Année 1951. — N° 8. Le Numéro : 15 francs. 13 Décembre 1951.

JOURNAL OFFICIEL

DE LA REPUBLIQUE FRANÇAISE

AVIS ET RAPPORTS DU CONSEIL ÉCONOMIQUE

ABONNEMENTS : METROPOLE ET FRANCE D'OUTRE-MER : 250 fr.; ETRANGER : 450 fr.
(Compte chèque postal: 9063.13, Paris.)

PRIÈRE DE JOINDRE LA DERNIÈRE BANDE aux renouvellements et réclamations | DIRECTION, RÉDACTION ET ADMINISTRATION QUAI VOLTAIRE, N° 31, PARIS-7e | POUR LES CHANGEMENTS D'ADRESSE AJOUTER 20 FRANCS

SESSION DE 1951

Séances des 11 et 12 Décembre 1951.

SOMMAIRE

Réorganisation de la Société nationale des chemins de fer français et coordination des transports ferroviaires et routiers.
Equilibre financier de la sécurité sociale en France et mesures propres à en assurer un meilleur financement.

RÉORGANISATION DE LA SOCIÉTÉ NATIONALE DES CHEMINS DE FER FRANÇAIS ET COORDINATION DES TRANSPORTS FERROVIAIRES ET ROUTIERS

PROJET DE LOI N° 880 ET PROPOSITION DE LOI N° 645, RELATIFS A LA REORGANISATION DES TRANSPORTS DE LA SOCIETE NATIONALE DES CHEMINS DE FER FRANÇAIS ET A LA COORDINATION DES TRANSPORTS FERROVIAIRES ET ROUTIERS (1)

1° Rapport présenté au nom du Conseil économique par M. Eugène Forget.

SOMMAIRE

Introduction.
Chapitre I.
La S. N. C. F. — Situation actuelle.
I. — Bilan juridique.
II. — Bilan technique.
1° Nombre de km de lignes exploitées;
2° Matériel;
3° Trafic voyageurs et marchandises.
III. — Bilan administratif.
IV. — Bilan financier.
1° Situation actuelle;
2° Mode de présentation du budget de la S. N. C. F.;
3° Mesures tendant à résorber le déficit d'exploitation;
4° Les contrôles de la S. N. C. F.
Chapitre II.
Les transports routiers. — Situation actuelle.
I. — Développement des transports automobiles. — Ses raisons.
II. — Bilan de la route.
III. — La caisse autonome d'investissements routiers.
Chapitre III.
Principes de la coordination rail-route.
Chapitre IV.
Examen du projet de loi n° 880 présenté par M. Pinay.
I. — Mesures propres à la S. N. C. F.
A. — Au point de vue technique;
B. — Au point de vue administratif;
II. — Mesures de coordination entre les transports ferroviaires et routiers.
A. — Au point de vue technique;
B. — Au point de vue administratif;
C. — Au point de vue financier.

(1) Le compte rendu des délibérations du Conseil économique figure au *Bulletin du Conseil économique* n° 21 du 12 décembre 1951.

Chapitre V.

Examen de la proposition de loi n° 645 présentée par M. Lemaire.

I. — En ce qui concerne la S. N. C. F.

A. — Au point de vue technique;

B. — Au point de vue administratif;

C. — Au point de vue financier.

II. — Mesures de coordination rail-route.

Introduction.

C'est à la date du 31 juillet 1951 que le bureau du Conseil économique a prié la commission des transports, des postes, télégraphes et téléphones et du tourisme de procéder à une étude sur le problème de la coordination des transports.

Par la suite, il a limité le cadre de cette étude, en la faisant porter plus particulièrement sur le projet de loi n° 880, « tendant à la réorganisation des transports ferroviaires et routiers et à l'assainissement financier de la S. N. C. F. ». A l'étude de ce texte fut jointe, par la commission, celle de la proposition de loi n° 645 (Assemblée nationale) ayant le même objet.

Etait exclue de ce travail l'étude générale des transports, tant ferroviaires et routiers que transports aériens et par eau et, bien entendu, leur coordination générale. Ce problème, si intéressant et si utile qu'il puisse paraître, était du cadre d'une vaste enquête que le Conseil économique peut entreprendre, mais qui demande du temps et ne peut répondre aux exigences de l'immédiat. En outre, le travail demandé à la commission qui, pour être efficace, devait venir avant toute discussion du même ordre à l'Assemblée nationale, prit un caractère d'urgence, lorsque le Gouvernement demanda une étude de ce problème par le Parlement, dès l'ouverture de la session de novembre 1951. Il apparut, d'autre part, que l'efficacité pratique désirée par le bureau de la commission serait d'autant plus grande que cette étude serait plus limitée et circonscrite, donc plus précise.

Devant ces obligations de rapide élaboration, le rapporteur a cru devoir se refuser à reprendre les textes très nombreux et les importants documents établis en la matière et, si intéressants soient-ils, à les porter à l'appui du dossier, comme annexes. Il s'est borné à citer les références des principaux extraits et à donner, en annexe, les documents essentiels, rassemblés au cours de l'étude et des diverses auditions.

La commission a demandé à MM. Bour, Bamberger, Bouchaud, Legris, Jaubert, Liénart, Mabit, Thoumyre et à votre rapporteur, de se constituer, sous la présidence de M. Bour, en groupe de travail. Celui-ci s'est réuni six fois et a procédé aux auditions de messieurs:

Dorges, secrétaire général au ministère des transports, et Bachet, ingénieur en chef des transports;

Armand et Boyaux, directeur général et directeur général adjoint à la S. N. C. F.;

Litalien, président de la fédération nationale des transports routiers;

Speyser, vice-président de la confédération générale des cadres;

Chauchat, président de l'union des véhicules de transports privés.

La commission entendit, par la suite, un représentant de l'union routière de France.

Enfin, la commission et le rapporteur se sont inspirés des principes énoncés dans l'article 7 de la loi du 5 juillet 1949 et qui établit que:

« Les transports par fer, par route, par navigation intérieure, par mer et par air, devront être coordonnés et harmonisés, de manière à assurer:

« Les besoins des usagers;

« La mise à la disposition de l'économie du pays, dans les conditions les plus avantageuses, de l'ensemble des moyens de transports dont elle peut avoir besoin, en quantité et en qualité;

« L'utilisation du mode de transport qui, compte tenu de la valeur des services rendus aux usagers et des servitudes imposées par la condition de service public, entraîne, pour la Nation, le coût de production réel minimum;

« La coopération des modes de transports, lorsqu'un même service comporte l'utilisation successive de plusieurs d'entre eux. »

C'est avec le souci d'assurer aux usagers un transport au moindre prix et dans un désir d'ordre et d'intérêt général que ce rapport a été établi.

Il n'est pas question de charger la S. N. C. F. et les cheminots, alors que ceux-ci ont si bien mérité notre reconnaissance, lors du dernier conflit. Il ne s'agit pas davantage de libérer la S. N. C. F. de ses obligations et de couvrir, sans restrictions, ses libéralités. Le même raisonnement est à tenir face aux transports routiers, qui ne peuvent être pénalisés, ni protégés indûment, dans un pays où subsistent la libre entreprise et la libre concurrence.

Mais, encore faut-il placer ces deux concurrents — les deux seuls visés dans le projet de loi n° 880 et la proposition de loi n° 645 — faut-il les placer sur un même pied d'égalité, afin de pouvoir les comparer d'une manière à peu près juste et situer l'état de fait actuel où ils se trouvent. Ce fut l'objet des premiers travaux du groupe de travail et ensuite de la commission, travaux que le rapporteur s'est efforcé de traduire fidèlement dans ces pages.

Il n'en demeure pas moins que la commission regrette d'examiner ce problème sous un angle aussi étroit et d'être amenée à fournir ses conclusions dans un temps aussi limité.

Le proglème général des transports et leur coordination est un vaste sujet, de création continue, en marche avec le progrès et qui demande à être poursuivi. La commission souhaite être saisie de ce travail et pouvoir, dans le cadre d'études patientes et efficaces, le conduire à bonne fin.

Elle s'est efforcée de dégager des principes susceptibles de servir pour l'avenir, tout en tenant compte des nouvelles conditions de transport que le progrès peut faire naître.

CHAPITRE Ier

La Société nationale des chemins de fer français. Situation actuelle.

I. — Régime juridique

Le régime juridique actuel de la Société nationale des chemins de fer français repose sur les textes fondamentaux suivants:

1° La convention du 31 août 1937, entre le ministère des travaux publics et des transports, d'une part, et les anciens réseaux, d'autre part, instituant la Société nationale des chemins de fer français et les modifications subséquentes;

2° Le décret du 31 décembre 1937, approuvant le cahier des charges de la Société nationale des chemins de fer français.

Il y a lieu de citer également:

Le décret du 22 mars 1942, remplaçant le décret du 11 décembre 1935, lui-même modernisant la loi du 15 juillet 1845, sur la police des chemins de fer.

La Société nationale des chemins de fer français est une société d'économie mixte, dans laquelle l'Etat possède 51 p. 100 des actions; la majorité des membres du conseil d'administration est désignée par l'Etat.

Le capital privé a un rôle à peu près inexistant: cinq administrateurs représentent les anciennes compagnies.

« Le caractère d'économie mixte est donc beaucoup plus apparent que réel. Si, en effet, les actionnaires privés se trouvent représentés au conseil d'administration, les actions qu'ils détiennent portent un intérêt fixe, sont amorties pour leur valeur nominale et sont, par conséquent, assimilables, dans une large mesure, à des obligations. L'association de capitaux privés et de capitaux d'Etat dans les risques et les profits d'une entreprise, qui est le propre de l'économie mixte, ne se trouve pas réalisée. La Société nationale des chemins de fer français est, en fait, une véritable entreprise de l'Etat; ce dernier supporte seul les aléas de l'exploitation et assume, également seul, la charge de fournir les moyens de financement, lorsque la société ne peut se les procurer par son propre crédit » (1). (Extrait du rapport de la cour des comptes, *Journal officiel* du 26 janvier 1951.)

Au cours de ces dernières années, la situation de la Société nationale des chemins de fer français a entraîné, pour le budget de l'Etat et le Trésor, des charges d'autant plus lourdes qu'elles ne résultaient pas seulement des dépenses d'investissement et de reconstruction des installations et du matériel endommagé au cours de la guerre, mais aussi de la nécessité de faire face à un déficit d'exploitation qui, depuis la libération, s'est accru, au moins en valeur nominale, dans de redoutables proportions.

(1) « Il semble cependant qu'une modification de la forme juridique de la Société nationale des chemins de fer français serait sans intérêt pratique et ne pourrait qu'apporter inutilement un trouble au fonctionnement de cette entreprise. Le contrôle de sa gestion n'en serait probablement pas amélioré. » (Rapport d'enquête sur la Société nationale des chemins de fer français de M. Lemoine, inspecteur général des ponts et chaussées.)

II. — Bilan technique

1° Nombre de kilomètres de lignes exploitées.

En 1938, 42.600 km, dont 3.340 électrifiés;
En 1944, à la libération, 18.000 km de lignes exploitables;
En 1950, 41.300 km, dont 3.890 électrifiés;
En 1951, 41.272 km, dont 4.104 électrifiés.
Sur ce nombre, 30.400 km restent ouverts actuellement au trafic voyageurs.

2° Matériel.

a) Matériel moteur (nombre d'engins moteurs):
Fin 1929, 20.630;
Fin 1938, 19.054;
Fin 1949, 14.579;
Fin 1950, 14.245;
Fin octobre 1951, 13.494 (1).

b) Voitures de voyageurs (en service): 1929, 35.200; 1938, 30.800; 1949, 17.800; 1950, 18.000; 1951, 17.500;

c) Wagons marchandises (wagons Société nationale des chemins de fer français et particuliers) (en service): 550.500; 518.000; 450.100; 434.500; 432.900.

3° Trafic voyageurs et marchandises (2).

Voyageurs kilométriques (en milliards): 1929, 28,2; 1938, 22,1; 1949, 29,5; 1950, 26,4; 1951 (prévisions), 26,7.

Tonnes kilométriques (en milliards): 1929, 41,8; 1938, 26,5; 1949, 41,1; 1950, 38,9; 1951 (prévisions), 45.

Ces derniers chiffres permettent de constater que:

1° Le trafic voyageur est supérieur à ce qu'il était avant guerre, malgré la concurrence de l'automobile qui, pourtant, tend à nouveau à réduire ce trafic (1950 et 1951 sont plus bas que 1949);

2° Pour les marchandises, le trafic a notoirement augmenté, par rapport à 1938. Il est même supérieur à celui de 1929, et constitue, pour 1951, le chiffre record atteint par les chemins de fer;

3° Ces résultats sont d'autant plus intéressants que:

a) Comme on le verra plus loin, les effectifs du personnel ont diminué de 93.200 unités, du 31 décembre 1937 au 30 septembre 1951;

b) Que le matériel moteur, voyageurs, marchandises est plus réduit en 1950, qu'avant guerre.

Du point de vue technique, la conclusion est donc tout à fait avantageuse pour la Société nationale des chemins de fer français;

4° La « productivité » de la Société nationale des chemins de fer français ne cesse de s'accroître: le nombre d'unités kilométriques, par heure réelle d'agent, est, en effet, estimé à 77 pour 1951, alors qu'il n'était que de 50 en 1938 (3).

III. — Bilan administratif

Les effectifs (4) du personnel de la Société nationale des chemins de fer français ont été de:

424.000 au 31 décembre 1935, avec une durée annuelle de travail de 2.384 heures;
518.600 au 31 décembre 1937 avec une durée annuelle de travail de 1.951 heures;
501.000 au 31 décembre 1938, avec une durée annuelle de travail de 1.951 heures;
500.000 au 31 décembre 1945, avec une durée annuelle de travail de 2.236 heures;
443.000 au 31 décembre 1950, avec une durée annuelle de travail de 2.240 heures;
425.400 au 30 septembre 1951, avec une durée annuelle de travail de 2.240 heures.

(1) Ce chiffre comprend, d'après différentes sources;
11.225 locomotives à vapeur;
931 locomotives électriques;
140 locomotives diesel;
452 automotrices électriques;
746 autorails.
(2) Voir en annexe I les chiffres plus détaillés du trafic voyageurs et marchandises.
(3) Voir les chiffres en annexe II.
(4) Voir en annexe III un graphique donnant l'évolution comparée des effectifs et du trafic de la Société nationale des chemins de fer français depuis 1929.

L'effectif actuel est donc sensiblement celui de fin 1935 et il est inférieur de 93.200 agents à celui de fin 1937, à la création de la Société nationale des chemins de fer français. En 1950, a eu lieu une réduction de 21.700 agents, soit par arrêt de recrutement, soit par licenciement d'auxiliaires.

Les dépenses du personnel, à tous comptes, s'établissent comme suit (en milliards):

	1938	1950	1951 (prévisions).
	—	—	—
Salaires payés	8,6	132,1	210
Charges patronales	1,9	72,8	
Nombre de pensions	242.800	330.200	349.800

Les charges patronales comportent, au total:

Les retraites et pensions (évaluées à 63 milliards en 1952);
Les dotations aux caisses de maladie et de prévoyance;
Les impôts sur les salaires et retraites;
Le service médico-social;
Les accidents du travail.

Les retraites:

Les premiers régimes de retraite, qui remontent à 1850, prévoyaient le versement des retenues effectuées sur les traitements et des contributions patronales correspondantes sur un livret individuel, ouvert au nom de chaque intéressé à la caisse nationale de retraites pour la vieillesse, qui venait d'être fondée, par la loi du 18 juin 1850.

Les lois subséquentes du 9 juin 1883 et du 27 décembre 1890 modifiaient les modalités, tout en maintenant le principe du versement individuel. Les régimes étaient cependant différents, suivant les réseaux. La loi du 21 juillet 1909 unifia ces divers systèmes de retraites et la loi du 28 décembre 1911 garantit un taux minimum de pension.

Ainsi établi, le régime de retraites de 1911 était parfaitement viable dans un système monétaire stable, mais la dépréciation de la monnaie qui suivit la guerre 1914-1918 nécessite la mise en œuvre de la formule dite de « péréquation » qui a pour but de maintenir les pensions à leur pouvoir d'achat.

En 1924, en 1926, en 1928 et 1929, d'autres péréquations suivirent, ainsi que des améliorations aux divers régimes de retraites. Il en fut ainsi jusqu'au 10 septembre 1951, dernière péréquation (soit dix environ en 25 ans).

La situation actuelle, face au revenu insuffisant du portefeuille retraites, oblige la Société nationale des chemins de fer français à une dotation d'équilibre, prise sur son compte d'exploitation, s'élevant, pour 1951, à 52 milliards environ. Une telle charge ne peut que mettre en difficultés graves la trésorerie de la société.

Les caisses de maladie et de prévoyance:

Les risques maladie sont couverts, à la Société nationale des chemins de fer français, dans des conditions particulières par trois caisses de prévoyance, caisse des agents du cadre permanent, caisse des agents supérieurs et caisse des agents de l'ancien réseau d'Alsace et de Lorraine (qui ne reçoit d'ailleurs plus d'affiliés nouveaux, depuis 1944).

La plus importante d'entre elles, celle des agents du cadre permanent, a été souvent déficitaire (1).

La principale source des difficultés financières de la caisse provient de ce que les caisses remboursent les prestations pharmaceutiques et dentaires dans des conditions beaucoup plus libérales que la sécurité sociale, sans abattement modérateur ou avec abattements insuffisants.

Les économats:

Il faut dire ici un mot des économats, fonctionnant sous la forme d'un service de la Société nationale des chemins de fer français, dotés de l'autonomie financière, dont l'existence légale a été reconnue par la loi du 25 mars 1910; celle-ci a supprimé tous les économats patronaux, à l'exception de ceux des chemins de fer. Ils ont pour but de permettre aux agents de la Société nationale des chemins de fer français et aux retraités de se procurer dans les meilleures conditions possibles les denrées de consommation courante, destinées à leur usage et à celui des membres de leur famille habitant avec eux. Leur activité s'étend à l'ensemble du réseau, sauf les régions Sud-Est et Méditerranée, où la même mission est confiée, pour une très large part, à des sociétés coopératives d'agents, groupées en une fédération.

(1). Le déficit total de la caisse de prévoyance se montait, au 31 décembre 1950, à 1.376 millions. Les cotisations ayant été augmentées en 1951, le budget pour cette année présentera un excédent de 353 millions (estimations faites fin octobre). Pour 1952, en tenant compte des hausses possibles de prix, on peut prévoir un excédent de 433 millions.

Leur déficit a déjà été mentionné. Bien des critiques ont déjà été émises à l'égard de ces économats dont la gestion, dans un passé récent, a été très défectueuse. Les frais généraux sont importants, les effectifs étant trop nombreux et le personnel de direction et des cadres trop élevé. D'autre part, une fraction importante des agents fait partie du cadre permanent des cheminots, ce qui paraît anormal.

IV. — Bilan financier

1° Situation actuelle.

MM. Armand et Boyaux, directeur général et directeur général adjoint de la Société nationale des chemins de fer français ont donné des précisions sur le déficit actuel de la Société nationale des chemins de fer français et ses principales causes: ce déficit, pour 1951, sera de l'ordre de 90 milliards. Ils ont indiqué que, si des mesures importantes ne sont pas prises, ce chiffre augmenterait considérablement et pourrait atteindre et même dépasser, en 1952, 140 milliards.

A. — Les facteurs généraux du déficit sont de deux sortes:

En premier lieu, la Société nationale des chemins de fer français est la seule entreprise française qui, en plus de la part patronale nécessaire pour constituer le fonds des retraites, supporte les charges de péréquation des retraites. Les charges des retraites s'élèvent, en 1951, à plus de 50 milliards (dont 36 milliards environ pour la péréquation) sur un total de 260 milliards, pour les dépenses du personnel;

Le second facteur est la structure des tarifs, dui sont à des coefficients variant entre 14 et 16, par rapport à 1938, alors que les salaires sont au coefficient 20 et le charbon acheté par la Société nationale des chemins de fer français au coefficient 30. La structure de la tarification et la péréquation entre les bons et mauvais trafics, les bonnes et mauvaises lignes, ont favorisé l'écrémage au profit des transports routiers.

B. — D'autre part, il faut distinguer, dans les facteurs du déficit, ceux qui sont particuliers aux services voyageurs et ceux dus aux marchandises, le compte marchandises étant beaucoup plus près de l'équilibre que le compte voyageurs. On peut évaluer, en gros, que, sur les 90 milliards du déficit, en 1951, 37 seront dus aux marchandises (qui fournissent les 3/4 des recettes) et 53 aux voyageurs (qui fournissent 1/4 des recettes), ce qui représente un déficit de 15 p. 100 pour les marchandises et 53 p. 100 pour les voyageurs.

Cette situation est due:

a) Au fait que l'on hésite à relever le tarif voyageurs (actuellement au coefficient 14,24) plus que le tarif marchandises (coefficient 16,75), alors que le déficit voyageurs était déjà plus important que le déficit marchandises, avant guerre.

Il n'y a pas, au point de vue voyageurs, de véritable problème de la concurrence, mais le Gouvernement s'oppose à ce que l'on remonte les tarifs, principalement pour des causes d'ordre social.

b) Au fait que les sujétions de service public sont plus importantes pour les voyageurs: trains plus nombreux, trains de banlieue, « pointes » (1).

En matière de marchandises, au contraire, le Gouvernement ne s'opposerait pas à une certaine hausse des tarifs, mais la Société nationale des chemins de fer français se heurte aux tarifs des transports concurrents.

C. — Le problème des effectifs du personnel, qui représentent 56 p. 100 des dépenses d'exploitation, est considéré parfois, mais à tort, comme l'élément essentiel du déséquilibre financier de la Société nationale des chemins de fer français, celle-ci, ainsi que nous l'avons vu, ayant déjà réalisé un gros effort de compression des effectifs.

Mais il ne faut pas oublier de citer, parmi les facteurs de déficit de la Société nationale des chemins de fer français, les charges extra-commerciales:

Les charges provenant de l'obligation d'exploiter, qui nécessite la mise en service de trois trains dans chaque sens, même si le trafic est insuffisant;

Les charges provenant de l'obligation de transporter, d'où découle la nécessité d'avoir *un matériel de réserve* important, pour faire face aux pointes;

La nécessité de transporter toutes les marchandises qui se présentent, suppose un *pourcentage de parcours à vide*, plus important qu'une entreprise privée (42 p. 100 pour la Société nationale des chemins de fer français, 25 p. 100 pour les routiers);

Les charges d'infrastructure, auxquelles il faut ajouter l'obligation d'avoir des tarifs homologués et publiés (2).

(1) Voir sur annexe IV le tableau des charges de la Société nationale des chemins de fer français remboursées par l'Etat.

(2) Les décisions ministérielles de novembre et décembre ont un peu atténué cet état de choses.

Le tableau suivant permet de comparer les déficits de la S. N. C. F., au cours des dernières années.

EXERCICES	INSUFFISANCE d'exploitation proprement dite.	CHARGES de grand équilibre.	INDEMNITÉ compensatrice.	DÉFICIT TOTAL
	Millions.	Millions.	Millions.	Millions.
1946.....	1.337	4.438	4.336	10.111
1947.....	3.564	4.584	4.700	12.848
1948.....	28.379	5.364	932	34.675
1949.....	756	4.660	54.000	59.416
1950.....	(1) 36.697	»	50.000	86.697
1951 (prévisions)	.....	.....	.....	90.000

(1) A partir de 1950, les charges de grand équilibre sont incorporées dans le compte d'exploitation de la S. N. C. F.

Evalués en monnaie de 1938, ces déficits sont respectivement de: 1,6 milliard, 1,3 milliard, 2 milliards, 3,1 milliards, 4 milliards, et pour 1951, 3,8 milliards, alors que les déficits ont atteint, en même monnaie, 7 milliards en 1935, 6,7 milliards en 1937 et 7,7 milliards en 1938.

2° Mode de présentation du budget de la S. N. C. F.

Le rapport précité de la cour des comptes s'exprime comme suit, à l'égard de la convention de 1937, qui est la charte constitutive de la S. N. C. F.:

« La convention de 1937 oblige le conseil d'administration à présenter un budget d'exploitation en équilibre. A défaut d'économie suffisante, il propose au Gouvernement des augmentations ou des aménagements de tarifs. En cas d'opposition, la S. N. C. F. a droit à une indemnité compensatrice, qui lui est versée par l'Etat.

« Ce mécanisme, qui n'existe dans aucune autre entreprise publique, ou société d'économie mixte, a conduit à accorder à la Société nationale des chemins de fer français des indemnités compensatrices d'une importance croissante.

« L'indemnité compensatrice a présenté ainsi, au cours des derniers exercices, le caractère d'une véritable subvention. Pour faire ressortir de façon complète le déficit de la Société nationale des chemins de fer français il y a lieu, dans ces conditions, d'ajouter aux insuffisances des comptes d'exploitation les indemnités compensatrices, qui se trouvent comprises dans les recettes du trafic.

« A la différence de l'indemnité compensatrice, le remboursement, par l'Etat, depuis 1949, de la charge supportée par la Société nationale des chemins de fer français, du fait des tarifs réduits qui lui sont imposés pour les militaires, les mutilés, les familles nombreuses, peut être considéré comme une recette normale de l'exploitation.

« Les comptes se divisent en compte de premier établissement, comptes d'exploitation et comptes divers.

« Le compte d'établissement englobe, non seulement les valeurs immobilisées, c'est-à-dire les immobilisations, les participations et les prêts de longue durée, mais encore, ce qui est peu rationnel, les valeurs d'exploitation que représentent les approvisionnements. Les immobilisations proprement dites ne correspondent pas, en elles-mêmes, à un inventaire de biens réls et définis, mais à la simple totalisation des dépenses qui ont été classées comme dépenses d'immobilisation, suivant les modalités d'ailleurs propres aux chemins de fer (1).

« Au compte d'exploitation, les dépenses sont classées, non point suivant leur nature, mais d'après une nomenclature qui correspond, d'une manière générale, aux grandes catégories de services appelés à les effectuer: administration générale et dépenses générales, exploitation, matériel et traction, voies et bâtiments, énergie électrique. Il n'est pas tenu de comptabilité analytique d'exploitation; le prix de revient des transports, les résultats des lignes ne peuvent être estimés que de façon approximative, à partir de données statistiques.

« La réforme de la comptabilité de la Société nationale des chemins de fer français est actuellement entreprise, en application du décret du 22 octobre 1947, qui rend obligatoire l'application du plan comptable aux entreprises nationalisées (dans lesquelles la participation de l'Etat dépasse un certain pourcentage » (2).

(1) A noter que ces règles ont été établies sur les instructions du contrôle financier des chemins de fer (v. plus loin les contrôles).

(2) Cette réforme a été mise en application le 1er janvier 1951.

3° Mesures tendant à résorber le déficit d'exploitation (d'après le rapport de la cour des comptes (*Journal officiel* du 26 janvier 1951).

Avant d'énumérer ces mesures, le rapport de la cour des comptes rappelait les diverses suggestions imposées au chemin de fer, du fait de son statut de concessionnaire de service public; nous les avons indiquées plus haut.

Le rapport de la cour des comptes soulignait que ces obligations appellent une coordination protégeant le trafic ferroviaire sur les transports à longue distance.

Les mesures proposées par la cour des comptes étaient les suivantes:

a) Révision des dispositions financières de la convention de 1937.

Le système des propositions de majorations tarifaires et des indemnités compensatrices n'est pas de nature à encourager un effort d'économie. Il implique, pour fonctionner normalement, un monopole de fait. Il se trouve enfin faussé par la concurrence entre les moyens de transport; il doit donc être abrogé;

b) Réorganisation des lignes de faible trafic et allègement des obligations du cahier des charges;

c) Réduction des effectifs.

En 1949, le rapport de la cour des comptes soulignait qu'une politique de réduction des effectifs devait être énergiquement poursuivie tout spécialement dans les ateliers, dont les moyens d'action ne sont plus en rapport avec les besoins actuels de réparation, ainsi que dans les services administratifs et techniques, par la simplification des formalités internes, la décentralisation et certains regroupements (1).

d) Révision de certaines dispositions du statut du personnel (abus de certaines heures supplémentaires).

Les facilités de circulation ajoutent à la rémunération des cheminots certains avantages, qui ont été largement étendus, en 1948, par la faculté donnée aux intéressés de les utiliser, non plus seulement, comme précédemment, sur les lignes de leur région d'emploi ou d'origine, mais sur l'ensemble du réseau. Celles dont bénéficient les agents en activité ne soulèvent pas, en principe, d'objections.

Il n'en était pas de même des facilités de circulation accordées aux ascendants des cheminots et considérées comme trop étendues. La situation, normalisée depuis le 1er janvier 1950, est de 8 permis à la famille de l'agent et d'un permis aux ascendants.

4° Les contrôles
de la Société nationale des chemins de fer français.

Les contrôles auxquels la Société nationale des chemins de fer français est assujettie sont nombreux et importants:

Indépendamment du contrôle de son propre conseil d'administration où, rappelons-le, l'Etat a la majorité, la Société nationale des chemins de fer français est soumise aux quinze contrôles suivants:

1° Commissariat du Gouvernement et contrôle technique du ministère des travaux publics (2);

2° Mission permanente du contrôle financier (2), présidée par un inspecteur général des finances (siégeant dans les locaux mêmes de la société nationale des chemins de fer français et comprenant 9 fonctionnaires appartenant à l'inspection des finances, à la cour des comptes ou inspecteurs des travaux publics et consacrant la quasi-totalité de leur activité au contrôle de la Société nationale des chemins de fer français);

3° Commission de vérification des comptes des chemins de fer (siégeant au ministère des travaux publics);

4° Commission de vérification des comptes des entreprises nationalisées (siégeant à la cour des comptes);

5° Assemblée des actionnaires (où l'Etat est majoritaire), et commissaires aux comptes de la Société nationale des chemins de fer français en tant que société anonyme;

6° Commission des marchés, fonctionnant au ministère des travaux publics;

7° Commissariat général du plan, en ce qui concerne les investissements;

8° Commission des investissements, en ce qui concerne les investissements;

9° Commission des opérations immobilières, en ce qui concerne les investissements;

10° Comité des participations de l'Etat;

11° Cour de discipline budgétaire;

12° Comité d'enquête sur le coût et le rendement des services publics;

13° Conseil supérieur des transports;

14° et 15° Commission de contrôle des entreprises nationalisées des deux assemblées parlementaires.

Ces contrôles sont, sans doute, trop nombreux: ils gagneraient à être réduits, pour être plus efficaces.

CHAPITRE II

Les transports routiers.

Situation actuelle.

I. — Développement des transports automobiles. — Ses raisons.

Jusqu'aux environs de 1920, la concurrence des transports routiers était pratiquement inexistante et les chemins de fer jouissaient d'un quasi-monopole de fait pour la majorité des transports.

Pendant les années allant de 1920 à 1930, les progrès de l'industrie automobile et les divers avantages propres à la circulation automobile firent de ce mode de transport un concurrent dangereux pour le fer.

1° Développement de l'industrie automobile (1).

PRODUCTION AUTOMOBILE en France.	1929	1938	1946	1951 (prévis.).
Nombre de voitures particulières.	210.960	198.960	30.430	330.000
Nombre de véhicules utilitaires.	42.000	24.000	65.630	120.000
Total	252.960	222.960	96.060	450.000

Parc de véhicules de marchandises existant actuellement:

780.000 véhicules, dont 105.000 appartenant aux transports publics et 675.000 de transport privé.

2° Avantages particuliers à la circulation automobile.

A. — Sur le plan technique.

a) L'automobile particulière, le car, le camion n'ont pas besoin de voies préparées spécialement: à l'origine, les routes et les chemins existants pouvaient servir à la circulation automobile.

Du même coup, les régions peu accessibles et qui avaient été quelque peu « sacrifiées » par le fer, pouvaient être desservies.

b) De nouvelles facilités, par raport au transport par fer:

possibilité d'utilisation à toute heure;

Porte à porte, d'où moins de manutention, économies d'emballages, réduction des risques d'avaries pour les marchandises fragiles.

B. — Sur le plan organique.

L'automobile est un transport individuel, le fer un transport collectif; le premier se développe sous le signe de la liberté, de la libre concurrence de l'initiative individuelle suivant les moyens, mêmes modestes, de chacun.

Même publics, les transports automobiles ont un caractère dispersé et artisanal qui facilite le contact avec la clientèle et leur adaptation aux besoins les plus divers.

C. — Sur le plan commercial.

Le transport automobile ne recevant pas d'apport financier extérieur, est dans la stricte obligation d'exploiter commercialement et d'équilibrer son budget. Les tarifs de l'automobile sont toujours fonction de son prix de revient et peuvent varier avec celui-ci, presque pour chaque transport.

D. — Sur le plan juridique.

Jusqu'en 1934, les transports automobiles sont affranchis de toute obligation et de tous contrôles (hormis les règles de sécurité).

Depuis 1934, les règles d'une première coordination ont été posées, sous forme de contingentement, en ce qui concerne les transports de marchandises par route.

(1) A noter, sur le point particulier des services administratifs, que les effectifs des services régionaux, qui étaient de 14.800 agents en 1946, ont été ramenés à 12.200 actuellement.

(2) C'est la Société nationale des chemins de fer français, qui d'après l'article 42 de son cahier des charges, supporte les frais de ces contrôles. A ce titre, une somme de 130 millions est prévue dans les comptes de l'exercice 1951.

(1) On trouvera en annexe V quelques renseignements sur le parc routier à l'étranger.

II. — Bilan de la route.

La question du bilan de la route est très controversée.

Les usagers de la route se sont toujours efforcés de démontrer que les taxes versées par l'automobile sont supérieures aux dépenses occasionnées par la circulation automobile.

Le tableau reproduit en annexe VI donne, à ce sujet, d'une part, les chiffres de l'union routière, et d'autre part, des renseignements aussi officiels que possible. Ces derniers chiffres conduisent à des chiffres de recettes et de dépenses assez voisins, mais il ne faut pas oublier que les crédits actuellement consacrés à l'entretien des routes (les dépenses concernant la reconstruction étant exclues de ce bilan) sont très loin de correspondre aux besoins véritables et auraient dû être, dès 1950, plus importants qu'ils ne sont; d'autre part, les 5 milliards produits par les cartes grises ne doivent pas se renouveler; ils ont une allure exceptionnelle.

III. — La caisse autonome d'investissements routiers.
(Extraits de la documentation de l'union routière de France.)

Le réseau routier français avait, avant la guerre, deux qualités essentielles: son exceptionnelle densité et son excellent état d'entretien.

Il a conservé la première. Sa longueur totale est à peu près de 700.000 kilomètres, dont 80.000 pour les routes nationales, 250.000 pour les routes départementales et 360.000 pour les chemins vicinaux.

La superficie de notre pays étant de 550.000 kilomètres carrés, il est facile de calculer qu'en moyenne, chaque kilomètre carré de territoire est desservi par 1.255 mètres de route. C'est là une proportion qui n'est dépassée dans aucun autre pays.

La deuxième qualité n'a malheureusement pas résisté aux deux campagnes de France, aux bombardements, aux charrois militaires et, surtout, à l'exiguïté des budgets d'entretien alloués aux routes, depuis la Libération.

L'entretien du seul réseau national revenait, avant la guerre, à un milliard de francs environ par an, soit 26 ou 30 milliards de nos francs actuels. Or, au cours des trois dernières années, à peine la moitié de cette somme a été annuellement consacrée à l'entretien de nos routes nationales. Notre réseau routier exige, en conséquence, un important effort d'entretien et la situation ne pourra être redressée que si des dotations budgétaires beaucoup plus importantes lui sont attribuées.

Et l'équipement ?

Cet équipement, rendu nécessaire par le développement normal de la circulation routière, est à peu près complètement abandonné, les crédits d'équipement ne figurant guère au budget qu'à titre symbolique: un milliard et demi environ par an, pour les routes nationales.

Un programme minimum existe cependant. Il comprend:

1° L'achèvement des grands itinéraires de première classe:
Paris-Strasbourg;
Paris-Bordeaux-Hendaye;
Paris-Lyon;
Calais-Vitry-le-François;

2° L'équipement d'autres itinéraires économiques:
Paris-Côte normande;
Lyon-Vintimille;
Bordeaux-Marseille;
Paris-Toulouse-Bourg-Madame;

3° La construction de l'autoroute Paris-Lille;

4° L'équipement routier des grandes régions industrielles: parisienne (en particulier l'autoroute du Sud), marseillaise, lyonnaise, stéphanoise et grenobloise;

5° L'équipement d'un certain nombre d'itinéraires touristiques;

6° La construction de pistes cyclables, la suppression de passages à niveau et la reconstruction des ponts vétustes.

A l'heure actuelle, ce programme pourtant comprimé par rapport aux programmes précédents peut être estimé à 200 milliards de francs, à dépenser en dix ans.

Le budget national pourra-t-il faire un effort de 20 milliards par an ? Il le devrait et le pourrait, compte tenu de l'importance des taxes acquittées par les usagers automobiles de la route.

Il faut, cependant, d'urgence moderniser nos routes, pour quelles puissent faire face à la circulation accrue des prochaines années.

C'est ainsi que les routiers proposent un moyen: une caisse autonome d'investissements routiers.

La caisse autonome d'investissements routiers pourrait émettre des emprunts, soit nationaux, soit régionaux, destinés à assurer l'exécution de travaux bien déterminés. Les arrérages de ces emprunts seraient assurés par une faible partie des taxes actuellement payées sur les carburants.

Le programme de modernisation de notre réseau national, étudié de longue date par le corps des ponts et chaussées, pourrait ainsi être entrepris dans les meilleures conditions de rapidité et de prix.

CHAPITRE III

Principes de coordination rail-route.

A la suite des exposés qui précèdent, tant sur la situation de la Société nationale des chemins de fer français que sur celle du réseau routier français, il a semblé logique de présenter, dans le cadre de la coordination rail-route, les principes qui ont guidé la commission dans l'étude du projet de loi n° 880 et de la proposition de loi n° 645.

C'est en partant des bilans rail et route, de la situation de la Société nationale des chemins de fer français et du réseau routier que nous avons abouti à ces principes et que nous proposons des solutions de coordination, à partir de ces textes.

L'étude du projet et de la proposition de loi sera d'ailleurs d'autant plus facile et plus claire que leur critique prendra pour base les mêmes principes.

Tout incomplet que soit le programme qui nous a été tracé, nous limitons notre étude au problème rail-route, tel que nous l'avons défini au chapitre introductif de ce rapport.

Le problème de coordination ne se poserait pas, hormis le gaspillage de moyens, si le déficit de la Société nationale des chemins de fer français n'avait pas une telle importance, mais la Société nationale des chemins de fer français présente un déficit de 90 milliards en 1951, avec progression vraisemblable de ce déficit, pour les années à venir. Comme ce déficit est couvert par le budget de l'Etat, il pose, de ce fait, un problème national grave, qu'il est urgent de s'efforcer de résoudre.

Or, la Société nationale des chemins de fer français est une entreprise à caractère commercial, en même temps qu'elle se trouve grevée de charges de service public, dont la principale est l'obligation d'exploiter. Cette obligation se traduit, ainsi que nous l'avons dit, notamment par l'existence sur tous les parcours de services réguliers de transport, même si lesdits services ne sont pas rentables, faute de clientèle suffisante.

Il découle d'une telle situation que la Société nationale des chemins de fer français doit obligatoirement subsister, tant qu'il n'existe pas un autre mode de transport qui, généralisé, puisse, mieux qu'elle, satisfaire, en tous lieux et à tous moments, à la fois l'intérêt général et l'usage particulier.

Il est donc certain que l'obligation de transporter impose à la Société nationale des chemins de fer français, pour faire face aux services des pointes saisonnières ou exceptionnelles, un supplément de matériel et de main-d'œuvre toujours disponible et, par conséquent, de mauvais emploi, en périodes normales. Il en est de même pour l'exploitation des lignes à mauvais rendement, qui ne restent ouvertes qu'en raison de la notion de service public.

Enfin, l'Etat, estimant devoir pratiquer une politique de transports à bon marché, pour certaines catégories de personnes et de marchandises (militaires, colonies de vacances, mutilés, services de banlieue: 10 milliards par an, transports de certaines denrées) impose des tarifs bas et, de ce fait, aggrave les résultats financiers de l'exploitation.

Il s'ensuit que toute une série de charges d'ordre public doivent être remboursées par l'Etat à la Société nationale des chemins de fer français. Sur ce point, le Conseil s'est montré unanime, mais la difficulté est de chiffrer certaines de ces charges, qu'il est très difficile de faire apparaître dans la comptabilité de la société.

Une autre situation particulière à la Société nationale des chemins de fer français a déjà été soulignée dans ce rapport. C'est qu'elle est la seule à entretenir, par son budget, ses voies, sa circulation, toute son infrastructure. Cette différence, face aux transporteurs routiers, qui ne sont pas placés dans une situation semblable et ne supportent des charges que dans la proportion où ils roulent, a été chiffrée, pour les charges de la voie, le gardiennage et la signalisation, à 76 milliards, pour 1951, le gardiennage d'un passage à niveau pouvant varier de 53.000 francs à 1.641.000 francs par an, suivant l'importance du trafic rail et route, à ce passage.

Ces raisons, qui militent en faveur d'une compensation par le budget de l'Etat des dépenses d'ordre public, doivent entraîner une sensible diminution du déficit de la Société nationale

des chemins de fer français, mais elles peuvent et doivent être complétées encore par des mesures d'ordre interne, ayant trait à l'administration et la gestion de l'entreprise. Les investissements ne doivent pas être somptuaires, mais viser, en tout premier lieu, la transformation du matériel de la société, pour une meilleure exploitation des lignes affluentes et des trajets terminaux. L'électrification ne doit être entreprise qu'à bon escient, sur des lignes où les investissements seront sûrement rentables et en fonction des nécessités générales de l'économie française.

De plus, sur le plan administratif, les vœux du Conseil ont été très nettement exprimés, en ce qui concerne le régime des retraites et il n'est besoin de les reprendre ici que dans la mesure où la part qui devrait être reprise par le budget général devrait réduire d'autant les charges normales d'exploitation de la Société.

Ajoutons enfin, pour terminer, que l'une des causes du déficit de la Société nationale des chemins de fer français étant la faiblesse de ses tarifs au coefficient 14,24 pour les voyageurs et 16,75 pour les marchandises, alors que les charges sont au coefficient 25, il est de toute nécessité de procéder au rajustement qui s'impose. Plus celui-ci tardera, plus il sera difficile à réaliser.

Ce rajustement correspond, d'ailleurs, à la demande formulée dans le rapport de la cour des comptes (4 janvier 1951).

C'est, en effet, à l'obtention d'une situation normale d'exploitation que les mesures ci-dessous sont destinées. A nos yeux, il semble nécessaire de comparer aussi près que possible et autant que faire se peut, à situations égales, les deux modes de transports soumis à cette étude, rail et route.

Quand on aura soulagé le budget Société nationale des chemins de fer français des charges d'ordre public qui l'obèrent, quand on aura obtenu de la société le maximum de rendement, il sera permis, sur ce chiffre d'exploitation, de discuter à partir de bases solides et coordonner, en conséquence, les services routiers et ferroviaires.

Alors, il ne s'agira plus de privilège pour la Société nationale des chemins de fer français. Il ne s'agira plus de brimades pour les transporteurs routiers. Il s'agira de conserver un service public d'intérêt national et de permettre aux divers modes de transport de travailler dans des conditions égales.

Demain, ou plus tard, le progrès viendra, sans doute, bouleverser ces conceptions. Ce sera dans l'ordre naturel des choses, la coordination étant, nous l'avons dit, sans cesse en perpétuelle évolution.

Pour le moment, et sur ces données de base, il a semblé nécessaire de mettre le rail et la route à parité sur les longs parcours, comme l'avait déjà prévu l'article 34 du décret du 14 novembre 1949.

En effet, toujours en tenant compte de la situation actuelle, il est certain que les routes françaises ne sont pas adaptées en leur profil et en leur débit à la circulation des transports routiers, poids lourds, sur longs parcours. De multiples inconvénients ont été signalés: encombrement, danger, difficultés pour les déplacements de personnes, désertion des touristes étrangers.

Autant le camion-auto semble adapté au service de camionnage et de porte à porte à petite distance, autant, compte tenu des observations ci-dessus, le poids lourd grande distance multiplie ses inconvénients, dans l'état actuel de la route.

Dans le même temps, sur les grands parcours à haut trafic, à plein rendement et à faible prix de revient, la Société nationale des chemins de fer français ne peut abaisser ses tarifs, dans l'obligation où elle se trouve de compenser les pertes des lignes à trafic faible et à coût élevé.

Il est donc d'intérêt national de coordonner ces longs parcours et de tenir compte, dans la mesure du possible, de la situation du rail.

Pour ce faire, diverses doctrines s'affrontent: celle du contingentement des véhicules routiers, sur un parcours donné, « protégeant » ainsi les lignes de chemins de fer correspondantes. C'est la doctrine préconisée par le décret du 14 novembre 1949, prévoyant, en son article 34, que certaines relations ferroviaires seront « protégées » de la concurrence abusive des transports publics routiers de zone longue « par un contingent de tonnage de véhicules, correspondant aux transports que le chemin de fer ne peut assurer dans des conditions de qualité équivalant à celles offertes par le transporteur routier ».

Autrement dit, ce contingent de tonnage routier fixé périodiquement par le ministre, doit permettre d'assurer, pour un tonnage restreint, les transports délicats, ne supportant ni retards, ni transbordements et de réserver la plus grosse partie du trafic au rail. C'est une coordination dirigiste.

Un autre principe peut être envisagé: c'est la mise à parité avec le rail des entreprises de transport à grande distance et ce, par le moyen de taxes dites taxes de coordination. Ainsi, le transporteur routier de zone longue, qui n'a pas de péréquation de zones déficitaires à assurer et qui choisit les marchandises à transporter se trouve placé à égalité avec le rail sur les longs parcours. Il peut librement circuler, sans se voir affecter un parcours et un tonnage obligatoire, comme dans le cadre du décret du 14 novembre 1949. C'est une coordination libérale.

Pour la réaliser, un moyen est à la disposition du législateur: la taxe au véhicule portant sur son poids en charge, et payée chaque année sur les cartes de circulation annuellement renouvelées.

Le Conseil économique tout en reconnaissant les réels inconvénients de la taxation des véhicules au poids s'est, en majorité, arrêtée à ce principe, tenant compte, par ailleurs, des difficultés d'application du décret du 14 novembre 1949, dont les dispositions relatives au contingentement se sont révélées inapplicables.

Certains membres du Conseil économique ont proposé de ne pas tenir compte, pour l'application de cette taxe, de la distance effectuée par le camion, redoutant les difficultés d'un contrôle de la distance parcourue. Cependant, la majorité du Conseil économique s'est prononcée en faveur d'une limitation de la coordination aux longs parcours seulement et a estimé que cette taxe, par conséquent, ne devait s'appliquer que pour les parcours au delà de 150 kilomètres, cette distance étant décomptée du point de départ de la marchandise à son point d'arrivée, étant entendu que cette appréciation de distance ne serait pas trop rigide et pourrait être corrigée, en tenant compte de la masse transportée par la voie ferrée et la route dont la coordination est envisagée.

Cette disposition conciliatrice donne satisfaction à l'opinion de certains conseillers, qui estiment que la coordination ne devrait jouer que sur certains parcours où le rail existe et se trouve concurrencé directement par la route. Celle-ci écrème à plein emploi de matériel les transports faciles et laisse au rail les pointes de trafic, les transports par temps de verglas et les trafics peu rémunérateurs, le rail économisant du matériel au transporteur et devenant, toutes proportions gardées, le « dépanneur de la route ».

C'est ainsi que le Conseil économique, pour tenir compte de l'intérêt national des lignes ferroviaires sur les longs parcours, pour rénover le réseau routier, tout en laissant la liberté totale des inscriptions aux transporteurs routiers à petite distance, propose une taxation au poids, à la distance, et au carburant.

Pour le premier et le second point: taxes sur les véhicules de plus de trois tonnes faisant un parcours supérieur à 150 kilomètres de leur point de départ au point d'arrivée: c'est la taxe de coordination. Celle-ci peut être acquittée à la journée sur la base de 1/100 du montant de la taxe annuelle.

Pour le troisième point; taxe sur le gas-oil sans distinction de véhicules, de distance et de poids: c'est la taxe pour l'amélioration du réseau routier.

Avant guerre les taxes frappaient les véhicules au poids et à l'encombrement. Celles-ci avaient été remplacées par une majoration des droits sur les carburants. Le prix des carburants une fois fixé, il ne peut plus être question de double emploi, entre de nouvelles majorations de l'essence et ces taxes.

De même, il faut signaler que les taxes sur l'essence, aggravées récemment d'une façon singulière, n'apportent rien à la coordination du rail et de la route, mais aggravent au contraire la situation. Les véhicules consommateurs d'essence ne sont pas ceux visés aux paragraphes précédents. Les taxes actuelles sur l'essence sont des impôts indirects créés pour parer à un déficit budgétaire et ne sont pas destinés à la réfection ou à l'amélioration du réseau routier.

En résumé, sur cette question de taxes coordinatrices, le Conseil économique, qui n'a pas fixé de taux, faute de moyens d'appréciation, estime que les taux choisis ne doivent pas être prohibitifs et ne doivent pas condamner le moyen de transport assurant la meilleure productivité.

L'affrétement routier.

Il est évident que beaucoup d'autres points ont été évoqués par la commission des transports, des postes, télégraphes et téléphones et du tourisme, ou auraient pu l'être, si elle avait disposé d'un délai d'étude plus important.

Parmi les premiers, citons le projet de création d'un organisme d'affrétement, proposé par M. Speyser, vice-président de la confédération générale des cadres et destiné aux transpor-

teurs routiers en vue de la détection du fret et de sa répartition aux transporteurs. Cet organisme central percevrait les taxes, laissant toute liberté aux clients dans le choix de leur transporteur.

Les transports privés.

Un autre facteur, qui influence considérablement le problème de la coordination et les transports, est l'existence des transports privés.

En tonnage, 85 p. 100 du parc auto, utilitaire, appartient, en France, aux transporteurs privés. Or, il n'est pas soumis à coordination et certains abus flagrants ont été dénoncés devant la commission, qui a cherché une définition précise délimitant nettement les transports privés. Il s'agit de laisser aux propriétaires de véhicules privés, pour l'usage de leur profession, le libre et total emploi de leurs véhicules.

Par contre, il faut éviter que, tentés par le profit d'un fret de retour ou sous le couvert d'un courtage équivoque, certains transporteurs privés n'assurent une concurrence déloyale aux transporteurs inscrits et à la Société nationale des chemins de fer français.

La difficulté, pour éviter les errements signalés ci-dessus, est d'établir une exacte et complète définition du transporteur privé. Le décret du 14 novembre 1949, en son article 23, définit les transports privés de la façon suivante:

« Transports effectués pour ses propres besoins par une personne physique ou morale pour déplacer, en gardant la maîtrise de transport, des marchandises lui appartenant ou faisant l'objet de son commerce, de son industrie ou de son exploitation avec des véhicules lui appartenant ou mis à sa disposition exclusive par location, dans les conditions prévues à l'article 41 du présent décret. »

Cette définition ne peut se contenter de la notion de propriété d'un véhicule ou du fret transporté ou de celle des marchandises faisant l'objet du commerce du transporteur (le cas du tapissier venant chercher avec sa voiture un fauteuil ne lui appartenant pas et le cas du courtier en vins possesseur d'un camion-citerne et transportant des vins en courtage ne lui appartenant pas sont des exemples typiques des difficultés à surmonter). Sans doute, convient-il d'inclure en cette définition une notion d'emploi professionnel, justifié par des preuves authentiques et répondant, lors de la déclaration du véhicule pour la carte grise, du qualificatif: véhicules de transports privés.

Cependant, selon l'avis de la commission, ledit véhicule n'en demeure pas moins soumis à la coordination routière et se voit imposé au delà de trois tonnes et pour un parcours supérieur à 150 kilomètres, à partir du point de départ de la marchandise, la même taxe que les camions de transport public, à moins qu'ils n'effectuent pas régulièrement ces parcours, auquel cas ils sont soumis simplement à une taxe à la journée. Ainsi, se trouverait rétablie, dans le même ordre d'idées, et selon la même ligne, et autant que faire se peut, l'égalité de situation entre transporteurs publics et transporteurs privés, demandée lors des auditions provoquées par la commission.

Observation.

Il est entendu que les mesures de la coordination ne visent que les transports en France continentale et ne sauraient s'appliquer dans les départements d'outre-mer.

CHAPITRE IV

Examen du projet de loi n° 880 présenté par M. Pinay, ministre des travaux publics, des transports et du tourisme.

Le projet de loi n° 880 comprend deux parties:

L'une, particulière à la Société nationale des chemins de fer français et comportant des mesures touchant uniquement cette société;

L'autre, relative à la coordination des transports ferroviaires et routiers et à l'amélioration du réseau routier.

Les bases du projet de loi se trouvent définies par l'article 7 de la loi du 5 juillet 1949, qui fixe les principes de coordination entre les différents modes de transport, les conditions d'application desdits principes étant données dans une certaine mesure par le décret du 14 novembre 1949. (Le texte de l'article 7 de la loi du 5 juillet 1949 a été rappelé au début de ce rapport.)

I. — Mesures propres a la Société nationale des chemins de fer français

A. — Au point de vue technique.

Le projet de loi classe les lignes de la Société nationale des chemins de fer français, selon leur trafic, en deux catégories (article 13):

1° Lignes de grande desserte, restant soumises au cahier des charges générales de 1937 et desservies par des trains express; lignes dont le trafic « marchandises » quotidien est supérieur, en moyenne, à 1.000 tonnes utiles à distance entière sur la ligne;

2° Lignes affluentes qui, comme leur nom l'indique, assurent les transports latéraux ou terminaux des lignes de grande desserte. Ces lignes affluentes recevront un cahier des charges spécial, en vue de permettre leur exploitation dans des conditions adaptées à la nature et à l'importance du trafic: signalisation simplifiée; suppression du gardiennage des passages à niveau; exploitation allégée; emploi de locotracteurs et autorails à huile lourde plus économiques que la vapeur. Si ces lignes ne reçoivent pas un nombre suffisant de voyageurs ou un tonnage appréciable de marchandises, elles seraient supprimées et remplacées par un service routier.

Il n'est nul besoin de souligner l'importance du cahier des charges destiné à l'exploitation de ces lignes affluentes ou des services routiers de remplacement: les transporteurs routiers doivent être tenus à *l'obligation* de transporter, à la régularité des dessertes du trafic et à l'observation des tarifs en cours.

Dans le cas de la suppression de petites lignes, pour écouler le trafic de la région jusqu'alors desservie par ces lignes, une gare spécialement appelée « gare-centre » recevra et répartira le trafic, par camions soumis au régime du cahier des charges dont il vient d'être fait mention. Plusieurs expériences sont en cours à Angers, Angoulême, Chalon-sur-Saône.

Les résultats sont encore trop récents pour que l'on puisse juger l'efficacité du procédé. Il est cependant permis de souligner que, du fait de l'adjonction de camions aux services terminaux des grandes lignes, il serait possible de résoudre le porte à porte chez les clients, tant au départ qu'à l'arrivée. Ce point est extrêmement important, puisqu'il est l'objectif recherché actuellement par la clientèle et la grande cause de la désaffectation du chemin de fer, en faveur de la route.

La commission estime que cette nouvelle organisation, qui apparaît, de prime abord, intéressante, ne doit cependant être étendue que compte tenu, d'une part, des appréciations de la clientèle et, d'autre part, des charges ou des économies nouvelles qui résultent de la nouvelle exploitation. De plus, elle estime que les régions pauvres, déshéritées et dépeuplées ne doivent pas être obligées, complémentairement à cette transformation de la Société nationale des chemins de fer français, et comme l'indique fâcheusement l'article 15 du projet de loi, de faire prendre en charge par les collectivités locales, l'exploitation déficitaire de ces lignes terminales (automotrices sur rail ou transport sur route) et de supporter ainsi doublement le poids de leur situation difficile. Ces transports, même déficitaires, ne peuvent être supprimés, s'ils s'avèrent indispensables au maintien de la vie dans de telles régions. C'est là un des caractères du service public de transport, qu'il s'agisse d'ailleurs du rail ou de la route. Il est alors inévitable qu'un « crédit de fonctionnement ou, si l'on préfère, une subvention, soit allouée au service public *obligé de transporter*.

B. — Au point de vue administratif.

a) Entretien de l'infrastructure:

L'article 17 du projet de loi 880 prévoit que la Société nationale des chemins de fer français recevra annuellement de l'Etat une subvention destinée à couvrir les dépenses d'entretien et de renouvellement de la voie, des lignes de grande desserte. Ces crédits seraient demandés au Parlement, après consultation du conseil d'administration de la Société nationale des chemins de fer français. Par contre, la Société nationale des chemins de fer français versera à l'Etat une redevance d'usage de l'infrastructure. Cette redevance est proportionnelle aux recettes du trafic effectué sur les lignes de grande desserte et ne pourra jamais excéder le montant des crédits ouverts pour l'entretien de ses voies.

Cet article bouleverse la situation actuelle, qui laissait à la Société nationale des chemins de fer français l'entretien de ses voies. Il en charge le Trésor public, sous réserve du payement, par cette société, d'une taxe d'usage.

Ainsi, la Société nationale des chemins de fer français est placée sur un pied d'égalité avec les bateliers, les sociétés de transport aérien et maritime, les transporteurs routiers, pour lesquels l'Etat, sur son budget, entretien les canaux, rivières, ports, aéroports, ainsi que les routes, tout en leur faisant payer des taxes correspondantes.

A titre d'information, la charge de l'entretien des canaux s'est élevée, en 1951, à plus de 3 milliards au budget des travaux publics, la charge des aéroports à près de 1 milliard, la charge des ports à près de 2 milliards et le budget de la route représente environ 100 milliards de dépenses, pour l'entretien, la surveillance et la signalisation.

Seule, jusqu'ici, la Société nationale des chemins de fer français ne bénéficie d'aucun crédit d'ordre technique, mais doit combler un déficit global, qui avoisine les cent milliards.

Le Conseil économique a étudié les conséquences possibles d'une subvention de l'Etat — ou l'inscription d'un crédit au budget — pour assurer les dépenses d'entretien de la voie de la Société nationale des chemins de fer français. Ces conséquences peuvent être graves, si le Parlement, pour des raisons d'économies budgétaires ou autres, en vient à négliger l'entretien de la voie et de la signalisation et, par conséquent, à menacer dangereusement la sécurité des convois.

Aussi, comme il n'a pas semblé possible de supprimer entièrement une telle éventualité et malgré la clarification qu'apporterait, en comptabilité, le remboursement des frais d'entretien de l'infrastructure de la Société nationale des chemins de fer français, la commission a préféré supprimer ce dispositif du projet de loi n° 880 et conserver l'état de choses actuel.

b) Fixation des effectifs:

L'article 18 enlève à la Société nationale des chemins de fer français toute décision concernant ses effectifs de personnel. Selon cet article, elle proposerait au ministre des travaux publics, des transports et du tourisme et en accord avec le ministre des finances et des affaires économiques, les effectifs du personnel du cadre permanent, par services et par échelles, ainsi que le montant des crédits destinés au payement du personnel auxiliaire de la société.

Ces renseignements seraient communiqués annuellement au Parlement, avant le début de l'exercice.

Il a semblé difficile d'accepter un tel principe, qui dépossède de son autorité un conseil d'administration responsable. De ce fait, ce dernier se trouvera en position d'infériorité, face à son personnel. L'autorité de tutelle reçoit un pouvoir exorbitant, alors que le Parlement ne possède pas autant d'éléments d'appréciation et de jugement que peut et doit en posséder le conseil d'administration.

Aux dires des représentants de la Société nationale des chemins de fer français, ces dispositions auraient pour premiers résultats de créer de nouveaux emplois dans les services de la Société nationale des chemins de fer français, par conséquent de nouvelles charges.

Le Conseil économique a décidé de donner un avis défavorable à l'article 18 et au principe sur lequel il est fondé. Elle s'appuie, pour cela, sur les résultats assez défavorables de l'ancien réseau de l'Etat. La commission préfère laisser au conseil d'administration toute son autorité sur le personnel et toute faculté d'en déterminer le nombre.

Par contre, elle s'attache beaucoup plus volontiers au principe d'un contrôle susceptible de donner au Parlement et au ministre les informations qu'ils réclament et laisser jouer à plein le mécanisme intérieur, responsable de la Société nationale des chemins de fer français.

c) Dégagement du personnel:

L'article 19 prévoit le dégagement des agents du cadre permanent. Or, plus de 90.000 unités ont déjà été libérées, de 1938 à 1951; il apparaît difficile d'aller au delà, compte tenu du trafic et si l'on veut maintenir la sécurité du transport, ce qui n'implique pas que certains aménagements ne soient pas réalisables. Mais, tout comme à l'article 18, cette tâche incombe, d'après la commission, au conseil d'administration et à la direction générale de la Société nationale des chemins de fer français et non au Parlement, ou aux ministres.

d) Retraites:

En ce qui concerne le régime des retraites, le projet de loi n° 880 précise, à l'article 23:

« Pour les agents commissionnés, à partir du 1er janvier 1951, il sera institué, par décret, un régime de retraites comportant des avantages équivalents à ceux des fonctionnaires et ouvriers de l'Etat, prévus par les lois des 20 septembre 1948 et 2 août 1949.

« Pour les agents commissionnés antérieurement au 1er janvier 1951, l'âge d'ouverture du droit à pension d'ancienneté fixé par les lois et règlements en vigueur au 31 décembre 1949 à la Société nationale des chemins de fer français sera, à partir du 1er janvier 1954, reculé de cinq ans pour toutes les catégories d'agents, selon certaines modalités que prévoit l'article 23. »

Cet article essaie donc de remédier à la situation difficile créée dans la trésorerie de la Société nationale des chemins de fer français par l'importance considérable du secteur « retraites »; ce secteur, dont la situation a été étudiée au début de ce rapport, ne pourra cependant pas être amélioré très vite, puisque la mise à la retraite accélérée provoque un accroissement du nombre des retraites, donc de la dotation patronale.

Le Conseil économique a, en premier lieu, affirmé l'injustice qu'il y aurait à modifier un régime des retraites ayant fait l'objet de contrats antérieurs et détruisant les effets d'un contrat souscrit librement entre un employeur et un employé.

Il pense donc que ces retraites, si lourdes soient-elles, doivent être absorbées par le Trésor public, du moins la partie qui s'ajoute aux charges normales de retraites, et doivent être considérées comme une charge transmise à la Société nationale des chemins de fer français par les compagnies précédentes.

Mais, d'autre part, il a estimé qu'un problème se posait, que ce problème ne pouvait pas entrer dans le cadre trop étroit de la seule Société nationale des chemins de fer français et que son importance nécessitait une étude spéciale portant sur l'ensemble du régime des retraites des fonctionnaires et agents des entreprises publiques.

e) Caisse de prévoyance:

En ce qui concerne l'article 25 du projet de loi, traitant de la situation de la caisse de prévoyance, le compte annuel de cette dernière étant actuellement en équilibre, le Conseil estime que cet article n'est pas nécessaire, dans le cadre du projet de loi, et propose de le supprimer.

f) Economat:

Enfin, l'article 26 prévoit que le ministre fixe, sur la proposition du conseil d'administration de la Société nationale des chemins de fer français, les conditions générales d'administration et de gestion de l'économat. Il n'apparaît pas que la gestion de l'économat soit prévue entièrement distincte de l'administration de la Société nationale des chemins de fer français; cependant, c'est le désir de la commission qu'une gestion rigoureusement autonome et conforme aux lois et décrets en vigueur régissant les coopératives et organismes similaires, ne grevant en rien le budget de la Société nationale des chemins de fer français, soit définitivement instituée. Il a d'ailleurs été précisé, lors des auditions et des débats de la commission, que les économats n'avaient porté aucune atteinte au budget de la Société nationale des chemins de fer français et ne comportaient, dans la part de cette dernière, qu'une avance de trésorerie et de fonctionnement.

Il appartient au conseil d'administration de l'économat de prendre toutes mesures utiles, sous le contrôle du conseil d'administration de la Société nationale des chemins de fer français, pour équilibrer le budget de l'économat et rembourser les déficits antérieurs.

II. — Mesures de coordination entre les transports ferroviaires et routiers

A. — Au point de vue technique.

a) Un premier élément de coordination entre l'équipement du rail et de la route est contenu dans l'article 3, qui prévoit que les dépenses d'investissements de la Société nationale des chemins de fer français feront l'objet de programmes de quatre ans, arrêtés, sur proposition du conseil d'administration, par le ministre des travaux publics, des transports et du tourisme, le ministre du budget, des finances et des affaires économiques et approuvés par la loi.

Il semble, d'après cet article, qu'il ne doit plus être entrepris de travaux superflus ou en double emploi, ou en concurrence entre les deux modes de transport, route et rail, sauf quand l'intérêt général ou l'intérêt des usagers le justifie.

Dans le même ordre d'idées, l'article 7 du projet du Gouvernement prévoit les affectations en totalité du produit des taxes à la couverture des dépenses d'amélioration et de reconstitution du réseau national routier. Cette disposition a incité la commission à envisager la création d'un fonds d'investissement routier, en raison, notamment, du fait trop fréquent et très actuel de l'utilisation des taxes sur les carburants par le budget général, au détriment des routes.

Sans doute, une telle proposition est-elle en opposition avec les principes financiers de l'unité budgétaire. La commission est cependant d'avis, dans sa majorité, de passer outre et de se prononcer pour un budget autonome dénommé « Fonds d'investissements routier », recevant le produit des taxes prévues et destiné à la modernisation et l'équipement rationnel de la route.

b) L'article 2 prévoit que certains services publics routiers de marchandises seront exécutés par des transporteurs autres que la Société nationale des chemins de fer français, sous son contrôle et sa responsabilité, après avis du comité technique départemental et autorisation de l'ingénieur en chef des ponts et chaussées compétent. Par contre, devant une carence d'offres et pour assurer l'obligation de transporter, la Société nationale des chemins de fer français pourra être autorisée, suivant les mêmes avis et les mêmes contrôles que ci-dessus, à exécuter elle-même le transport routier ou faire appel à des transporteurs non inscrits au registre des transporteurs publics.

L'ensemble de cet article se relie, dans la loi, au dispositif propre à la Société nationale des chemins de fer français comportant la suppression de certaines lignes affluentes et la mise en route de « gares centres ». Il se justifie donc, malgré le dernier paragraphe, qui semble heurter les principes d'un certain nombre de membres de la commission, qui ne veulent concéder à la Société nationale des chemins de fer français qu'un minimum de trafic sur route. Ce paragraphe est cependant nécessaire, ne serait-ce que pour faire face aux difficultés nées localement ou régionalement d'une exploitation toujours déficitaire, en raison de mauvaises conditions naturelles, entraînant un sous-trafic important.

Allant même plus loin, le Conseil, au nom du principe de la liberté des transports à petite distance, a accepté, dans sa majorité, le principe qui veut que la Société nationale des chemins de fer français puisse poser sa candidature au transport des voyageurs ou des marchandises par route, sous réserve qu'elle soit en compétition égale avec tous les autres transporteurs et sans bénéficier de droits acquis.

Il semble également nécessaire que la Société nationale des chemins de fer français soit tenue d'établir un bilan séparé des lignes qu'elle serait ainsi amenée à exploiter sur route, de façon à s'assurer de leurs résultats comptables et vérifier si elle a intérêt à effectuer elle-même leur exploitation ou à la laisser, au contraire, par la suite, à une entreprise privée.

B. — Au point de vue administratif.

L'article 1er de la loi n° 880 précise que nul ne peut exécuter, sauf exception prévue par décret, un transport public s'il n'est, à défaut d'une concession, d'un affermage ou autorisation temporaire, titulaire d'une inscription:

Au plan départemental des transports, s'il s'agit d'un transport de voyageurs;

Au registre des transporteurs routiers, s'il s'agit d'un transport de marchandises.

L'inscription a lieu sans limitation de durée et ne donne droit à indemnité que si elle est supprimée par décision du ministre des travaux publics, des transports et du tourisme.

En ce qui concerne cet article, le Conseil économique considère l'obligation d'une inscription nécessaire, tant que les conditions nouvelles d'une circulation sans cesse accrue apparaissent comme devant être obligatoirement sévères et soumises à contrôle. Elle la considère également nécessaire, pour assurer la coordination rail-route. Elle est, par contre, assez soucieuse des deniers publics, pour s'inquiéter des conditions de l'attribution de l'indemnité prévue en cas de suppression, par une décision ministérielle, d'un service public routier autorisé.

Le fait de ne s'attacher qu'aux activités d'avant guerre n'est pas toujours un critérium suffisant et il est apparu que des principes autres devaient être dégagés. Ils se résument de la façon suivante:

Il est nécessaire qu'un plan départemental de transport voyageurs, lequel existe déjà, continue de fonctionner et exige pour les titulaires des inscriptions telles que le précise l'article 1er du projet n° 880, plaçant lesdits transporteurs sous le contrôle des comités techniques départementaux.

Ces transporteurs routiers de voyageurs, en nombre limité par conséquent, peuvent, en cas de suppression autoritaire, revendiquer une indemnité. Le Conseil économique s'est déclaré unanime pour que, sur ce point, leur soit appliqué le cahier des charges prévu par la concession de leurs transports.

Par contre, en ce qui concerne les transports marchandises, la majorité a accepté le classement des transporteurs selon deux catégories: d'une part, ceux qui font moins de 150 km du point de départ de la marchandise à son point d'arrivée, pour lesquels il n'y a pas lieu à coordination, l'inscription n'ayant pour but que d'effectuer un recensement nécessaire; d'autre part, ceux qui font des transports à distance supérieure à 150 km, pour lesquels jouera la coordination et pour lesquels l'inscription faite après accord du ministre servira à percevoir les taxes compensatrices nécessitées par la coordination. Dans ce cas, la suppression de l'inscription par le ministre, si elle n'est pas une sanction, donne droit à une indemnité calculée selon les règles du droit commun.

Ainsi se trouve éliminé le risque d'un monopole routier entre les mains d'un petit nombre de transporteurs et sauvegardé le principe de libre et saine concurrence entre des entreprises similaires et même entre le rail et la route.

Il n'est donc plus besoin de parler de limitation de durée, ni d'indemnité en cas de cessation de trafic et la commission est d'avis de supprimer ces deux termes, à l'article 1er de la loi.

Ces dispositions concourent d'ailleurs vers un autre objectif, qui a retenu l'attention du Conseil, concernant le trafic des cartes de transport routier, qui font l'objet d'une spéculation répréhensible. L'absence de limitation de durée et d'indemnisation, en cas de cessation de trafic, contribuera à minimiser l'intérêt spéculatif d'un trafic de cartes de circulation; en outre, la commission désire voir s'ajouter à ces mesures l'obligation d'une autorisation nouvelle à chaque changement de titulaire.

Enfin, toujours au point de vue administratif, le projet de loi n° 880 prévoit, dans ses articles 9 et 12, toute une série de sanctions susceptibles de frapper les transporteurs routiers n'observant pas les applications prévues par le décret du 14 novembre 1949 et par la loi à l'étude.

Ces sanctions consistent en amendes et, dans certains cas, en la confiscation du véhicule et le retrait des inscriptions et autorisations de transport. La visite des cargaisons, des lieux de chargement et de déchargement est incluse également dans le pouvoir des agents qualifiés.

Cette réglementation s'avère indispensable et la commission l'adopte en soulignant la nécessité, comme le précise le dernier paragraphe de l'article 12, de ne porter aucune sanction sans avoir entendu les observations des intéressés.

C. — Au point de vue financier.

La partie du projet de loi n° 880 ayant trait aux taxes routières (art. 4 à 8) porte très nettement son effort sur deux objectifs distincts et à résultats bien différents.

D'une part, des taxes ayant pour but l'amélioration des routes et applicables aux poids lourds, particulièrement nocifs à l'entretien et à la durée des chaussées;

D'autre part, des taxes en vue d'assurer la coordination rail-route.

Ce sera, dans le premier cas (art. 4), la taxe générale sur les véhicules automobiles de transports routiers publics et privés de marchandises de plus de trois tonnes, qui serait fixée, selon cet article 4, à 15.000 F par tonne ou fraction de tonne, en sus de trois tonnes. C'est également la surtaxe départementale, prévue à l'article 8, en addition à la taxe générale sur les véhicules automobiles de transports routiers de voyageurs, surtaxe prévue sur le plan départemental et destinée à des travaux d'amélioration des voieries départementales et vicinales.

La majorité du Conseil économique considère ces taxes comme étant plus spécialement destinées à l'entretien du réseau routier.

Mais elle considère, par contre, comme taxe de coordination, la taxe supplémentaire de 15.000 F par tonne visant les véhicules automobiles de transports routiers publics et privés de marchandises à grande distance et doublant par conséquent la taxe précédemment prévue pour lesdits véhicules; doit être qualifiée de taxe de coordination, celle sur les véhicules de transports routiers publics et privés de voyageurs (art. 5).

Il a cependant semblé au Conseil économique que, tout en acceptant le principe d'une taxe sur les poids lourds à grande distance, elle n'avait pas la possibilité de prendre position sur les chiffres proposés dans le projet de loi n° 880. Aucune base n'est donnée à la commission, pour étayer la présentation de tels chiffres, mais ils lui paraissent singulièrement élevés, puisqu'ils se monteraient à 468.000 F par an, pour un camion de quinze tonnes. D'autre part, dans le temps, ils perdent de leur signification, avec la dépréciation de la monnaie.

La majorité s'est donc attachée à définir les principes d'une taxation non chiffrée, qui porterait à la foi sur le poids, sur la distance et sur le carburant et qui satisferait les nécessités de l'amélioration des routes et de leur coordination avec le rail.

Ces principes se résument:

En un relèvement des taxes sur le gas-oil, pour tous véhicules;

En une taxation modérée des véhicules de plus de trois tonnes, effectuant un parcours supérieur à 150 km.

Le chapitre : « Coordination du rail et de la route » de ce rapport présente les commentaires entourant ces décisions de la commission, lesquelles décisions modifient considérablement les articles 4 et 5 du projet de loi.

Le Conseil s'est encore formellement opposé à la surtaxe départementale prévue à l'article 8, estimant que les besoins des chemins vicinaux et départementaux doivent être assurés à l'intérieur des crédits en provenance des taxes ci-dessus désignées et qui devraient être répartis, d'après le projet du Gouvernement, à raison de trois quarts aux routes nationales et un quart aux voieries départementales et vicinales.

Certains membres de la commission ont fait valoir que les départements gros pourvoyeurs de taxes pourraient bénéficier d'une certaine proportionnalité à leurs versements, quant à la ristourne qui leur serait faite pour l'entretien de leur voierie.

D'autres, faisant état de l'important besoin de réfection des voieries départementales et vicinales, ont demandé que la proportion deux tiers-un tiers soit largement adoptée dans la répartition des crédits nationaux et départementaux.

Le Conseil économique s'est rangé à ce dernier point de vue.

Enfin, il a estimé que les mêmes dispositions fiscales seront applicables aux transporteurs étrangers, en tenant compte, d'une part, de la protection indispensable des transporteurs français et, d'autre part, de l'intérêt que présentent, pour la nation, le développement des industries touristiques et l'apport de devises étrangères.

Il a adopté le principe de l'application d'une taxe égale au centième de la taxe annuelle précédemment définie aux véhicules étrangers pénétrant en France.

CHAPITRE V

Examen de la proposition de loi n° 645, présentée par M. Lemaire.

La proposition de loi n° 645 se rattache, en de nombreux points, au projet de loi n° 880.

Elle en diffère, cependant, sur quelques points importants et nous nous bornerons, pour simplifier, à souligner les uns et les autres, selon la méthode employée à l'étude du projet de loi précédent.

I. — En ce qui concerne la société nationale des chemins de fer français

A. — Au point de vue technique.

La modernisation du matériel est prévue dans la proposition de loi n° 645, qui demande la substitution des locomotives « Diesel », autorails, dont nous avons souligné la nécessité.

Cette proposition comporte, cependant, en son article 8, selon un plan d'investissement de quatre ans, le principe beaucoup plus poussé du développement et de l'équipement des services terminaux de marchandises, l'équipement de ces services en moyens de transports « de porte à porte » appropriés : remorques porte-wagons, remorques rail-route, cadres, etc.

Ce développement n'exclut pas la passation de contrats stipulés en l'article 10, en vue d'assurer la desserte des gares-centres, prévue également dans cette proposition.

Le Conseil économique s'est déjà déclaré d'accord sur tous ces points, relatifs à l'adaptation et à la modernisation de la Société nationale des chemins de fer français.

B. — Au point de vue administratif.

La partie la plus importante de la prosition de loi vise la refonte administrative de la Société nationale des chemins de fer français et comporte deux parties :

1° Refonte de la direction générale (art. 2) comprenant des services administratifs, des services de direction et de contrôle, des services techniques spécialisés.

Ces services seraient chargés des études administratives et de la technique générale de la réglementation du personnel, des approvisionnements généraux, des règles et programmes généraux d'exploitation, du mouvement général de la répartition des moyens entre les services d'exécution, de l'élaboration des tarifs, enfin des plans et des budgets d'investissement de renouvellement et d'exploitation ;

2° *a*) Par la création de circonscriptions groupant les trois arrondissements techniques (1) actuels dont le directeur serait régionalement responsable de la marche du service des transports, de l'entretien du matériel ressortissant à la circonscription, de la gestion du personnel, des relations avec le public et avec les autorités locales ou régionales conformément aux ordres et instructions générales de la direction générale de ces services.

Chaque circonscription ayant son budget propre (art. 4) et devant, par ses principes d'opération et de budget particulier, bénéficier de plus de productivité, assurer une décentralisation et, par conséquent, réaliser des économies ;

b) Par la création d'établissements dotés d'une semi-autonomie pouvant bénéficier d'une gestion semi-industrielle et partant, d'une augmentation des rendements.

Ces mesures devraient recevoir application, dans un délai de trois années (art. 6) — le conseil d'administration de la Société nationale des chemins de fer français étant mis en demeure à l'article 1er, dans un délai de six mois à dater de la promulgation de la présente loi, de prendre toutes les mesures de réorganisation administrative, technique et financière, conformes aux dispositions de la proposition dont il s'agit, faute de quoi, ces mesures seraient prises d'office par décret en conseil d'Etat.

Il faut noter également, sur le plan administratif, la création de six inspections générales (art. 5), sans bureaux administratifs ou techniques — ce qui semble assez difficile à réaliser — assurant le contrôle et l'unité de vues nécessaire avec les services de la direction générale.

Le personnel rendu disponible serait, selon deux dispositions prévues par l'auteur, d'une part (art. 15 et 17), affecté, après un stage d'instruction professionnelle, à la construction de logements pour le personnel ou, d'autre part, suivant les besoins, affecté au remembrement des communes de France, sous l'égide du ministère de l'agriculture.

Le Conseil économique estime que ces importantes mesures administratives sont du ressort réglementaire et ne relèvent pas du pouvoir législatif. Elle est, certes, favorable à la décentralisation, aux responsabilités effectives, au contrôle efficace, à la productivité accrue, mais, ces points, tant de fois souhaités, recevront-ils meilleure application du fait de la création d'un « commandement général » et de circonscriptions régionales ? Telle est la question !

Il apparaît prudent à la commission de procéder, en pareille matière, avec circonspection, doigté, d'une façon impartiale et si possible de tenter des expériences. Il semble nécessaire, également, de ne pas se heurter, au delà d'une juste et saine limite et toutes proportions gardées devant un rajeunissement perpétuel de la Société nationale des chemins de fer français, la psychologie du personnel actuellement en service et son rendement.

Enfin, les dispositions incluses à l'article 15 qui prévoit la construction de logements, du fait de mutations de personnel et, par suite d'une productivité accrue, ne semble pas, à première vue, tout au moins, très bien se relier au résultat de cette même productivité. Il paraît, en effet, que les économies substantielles et réelles qui doivent en résulter se trouveront, de ce fait, plus ou moins absorbées.

D'autre part, il semble difficilement pensable que le personnel Société nationale des chemins de fer français disponible, « s'il ne peut être utilisé dans des emplois inférieurs à ses capacités techniques » soit spécialement qualifié et trouve intérêt à une utilisation au remembrement des communes de France.

Aussi urgent et nécessaire que puisse être le remembrement, il nécessite une spécialisation et présente un aspect tout différent du travail exigé par le service Société nationale des chemins de fer français.

Pour ces raisons, le Conseil économique ne peut retenir les articles 15 et 17 traitant du réemploi du personnel.

C. — Au point de vue financier.

La caractéristique la plus originale de la proposition de loi n° 645, au point de vue financier, est la répartition au budget général d'exploitation de la Société nationale des chemins de fer français (art. 7) des chapitres afférents au trafic voyageurs, d'une part, au trafic marchandises, d'autre part.

Les données du problème voyageurs et marchandises ont été exposées au début de ce rapport dans le bilan financier de la Société nationale des chemins de fer français et démontrent bien la nécessité d'un examen séparé des deux postes au budget.

Pour ce faire, il apparaît nécessaire qu'une ventilation soit faite dans les dépenses communes d'infrastructure, entre les postes voyageurs et marchandises.

La commission adopte donc ce principe de budget séparé, qui permet de mieux définir les charges de transporteur public de

(1) Le domaine de chaque région est articulé en arrondissements dans chaque branche (exploitation, matériel et traction, voies et bâtiments).

la Société nationale des chemins de fer français et de compenser s'il est besoin par le budget de l'Etat, les pertes inévitables résultant de cette obligation du transport. Du point de vue psychologique, il est bon de faire apparaître aux yeux du public le véritable aspect de ces pertes et l'orienter ainsi vers une meilleure compréhension.

II. — Mesures de coordination rail-route

En plus des mesures techniques énoncées, d'autre part, concernant la création de gares-centres, le développement du porte à porte, les contrats de transport avec les services routiers, la proposition de loi n° 645 comporte des mesures tarifaires de coordination (art. 11), le contingentement provisoire des transports routiers travaillant en zone longue (art. 12) et la détaxe du carburant gas-oil utilisé dans les engins sur rail au même titre que le même carburant utilisé sur route (art. 13).

Les deux derniers articles ne paraissent pas devoir être discutés par votre commission, celle-ci ayant défini son point de vue sur la situation à donner aux transporteurs routiers, lors de l'étude du projet de loi n° 880 et la détaxe du gas-oil nécessaire à la Société nationale des chemins de fer français venant de droit puisqu'il est entendu que lesdites taxes sur le carburant gas-oil, sont destinées à l'amélioration du réseau routier.

Par contre, il semble apparaître, à la lecture de l'exposé des motifs de la proposition de loi n° 645, et beaucoup moins à l'examen de l'article 11, qui précise la formule indicative des tarifs plancher et des majorations, que l'auteur a voulu:

D'une part: « Que chacun des modes de transport supporte ses propres charges dans l'équilibre des recettes et des dépenses, compte tenu de la juste modernisation des prestations imposées au titre de service public ».

D'autre part: « Une tarification saine étant éminemment souhaitable... la tarification actuelle, en raison de sa trop grande distorsion par rapport aux prix de revient favorisant indûment la concurrence automobile... faisant supporter aux contribuables une marge différencielle importante... constituant un handicap moral pour les cheminots... les niveaux tarifaires ne pourront descendre en dessous d'un plancher minimum lié aux index économiques... le raccordement étant fait en deux étapes, à un an d'intervalle et combiné avec une refonte des barèmes résorbant une part de la distorsion à l'égard des prix de revient ».

Ce texte, que les articles de la proposition de loi ne reproduisent pas, semble bien préciser la volonté de son auteur d'approcher par la tarification le plus possible du prix de revient de l'exploitation des lignes. Ce but, louable en son principe, se révèle très grave de conséquences, en son application brutale et complète.

En effet, si le rapporteur a bien compris le sens du texte énoncé ci-dessus, celui-ci veut dire que certaines lignes à desserte élevée, à grand trafic commercial, à plein emploi de matériel, donc à prix de revient bas et de résultats bénéficiaires, sont « affligées » (si l'on peut dire) de tarifs élevés, afin de compenser, par ailleurs, sur des lignes à mauvais rendement, le déficit d'exploitation que ces dernières entraînent. Pour celles-ci, le prix de revient est élevé et les rendements insuffisants.

Dans le premier cas, sur ces parcours favorables généralement de longue desserte, le transport automobile à plein emploi de matériel, bénéficiaire du porte à porte, peut apporter une sévère concurrence, le rail ne pouvant réduire commercialement ses tarifs.

Il est tentant de déduire que l'exploitation des lignes doit se faire suivant une « refonte des barèmes, résorbant une part de la distorsion à l'égard des prix de revient ». C'est la tarification nuancée que le Conseil économique a considéré comme frappant injustement sur les lignes défavorisées, par conséquent, les lignes rurales:

1° Les industries situées sur ces dessertes à faible rendement;

2° Les populations rurales également desservies, et comme poussant à la concentration au détriment des régions pauvres et déshéritées.

Peut-être, l'auteur de la proposition de loi, en ne voulant résorber « qu'une part » de la distorsion à l'égard des prix de revient, a-t-il voulu rester dans une limite ne dépassant pas la mesure ?

Le Conseil économique, en l'énoncé des principes qui doivent guider une coordination des transports, prend nettement position sur ce point et refuse tout barème plus ou moins nuancé défavorablement à l'égard de ceux que la nature a déjà défavorisés et qui, les premiers, justifient le maintien pour tous et au meilleur compte, d'un service public des transports.

Il se prononce donc contre les principes énoncés dans l'exposé des motifs et visant la revalorisation des tarifs présentés à l'article 11 de la proposition de loi.

C'est dans ces conditions qu'a été adopté le projet d'avis suivant.

2° Avis formulé par le Conseil économique dans sa séance du 11 décembre 1951.

Le Conseil économique,

Vu sa résolution en date du 13 novembre 1951, par laquelle il s'est saisi, pour avis, du projet de loi n° 880, tendant à la coordination des transports ferroviaires et routiers et à l'assainissement financier de la Société nationale des chemins de fer français et de la proposition de loi n° 645, tendant à la réorganisation administrative, technique et financière de la Société nationale des chemins de fer français et à l'établissement des fondements d'une saine coordination entre les transpots ferroviaires et routiers;

Après avoir entendu le rapport présenté, au nom de sa commission des transports, des P. T. T. et du tourisme par M. E. Forget:

1° Considérant l'état actuel des transports terrestres, qui se manifeste, notamment, par une aggravation dangereuse du déficit de la Société nationale des chemins de fer français et une situation financière difficile des entreprises de transports routiers;

2° Considéant l'article 7 de la loi du 5 juillet 1949, disposant que: « les transports par fer, par route, par navigation intérieure, par mer et par air devront être coordonnés et harmonisés de manière à assurer:

« Les besoins des usagers;

« La mise à la disposition de l'économie du pays, dans les conditions les plus avantageuses de l'ensemble des moyens de transports dont elle peut avoir besoin en quantité et en qualité;

« L'utilisation du mode de transport qui, compte tenu de la valeur des services rendus aux usagers et des servitudes imposées par la condition de service public, entraîne, pour la nation, le coût de production réel minimum;

« La coopération des modes de transport, lorsqu'un même service comporte l'utilisation successive de plusieurs d'entre eux » ;

3° Considérant les multiples aspects du problème ainsi soulevé, parmi lesquels l'harmonisation des transports ferroviaires et routiers constitue un des points importants et urgents à résoudre;

4° Considérant que la Société nationale des chemins de fer français est une entreprise à caractère commercial, grevée de charges de service public, d'intérêt social et national,

Emet l'avis (1):

1. *En ce qui concerne la Société nationale des chemins de fer français que:*

a) La Société nationale des chemins de fer français doit poursuivre la politique d'économie déjà en voie de réalisation et continuer sa réforme interne et la modernisation de son matériel (2);

b) Les comptes de la Société nationale des chemins de fer français doivent être allégés des charges qui ne lui incombent pas directement:

Soit parce qu'elles constituent des charges de service public (tant en ce qui concerne le trafic voyageurs que le trafic marchandises),

Soit qu'il s'agisse des dépenses supplémentaires de pensions de retraites occasionnées par leur péréquation, celle-ci étant assurée par la Société nationale des chemins de fer français (3);

(1) Ce vote a été acquis au scrutin public par 105 voix contre 32 et 16 abstentions (voir le résultat de ce scrutin n° 8, en annexe, page 291).

(2) Les mots « et continuer sa réforme interne et la modernisation de son matériel » ont été ajoutés au texte primitif de l'avis, à la suite de l'adoption d'un amendement, déposé par le groupe des entreprises privées et modifié, à la demande du rapporteur.

(3) Le texte de cet alinéa résulte de l'adoption d'une proposition du rapporteur, à la suite du dépôt d'un amendement déposé par le groupe des entreprises privées, tendant à supprimer le texte de la commission, qui était le suivant: « soit qu'il s'agisse des dépenses supplémentaires de pensions de retraites, occasionnées par les réductions massives d'effectifs ».

c) La Société nationale des chemins de fer français doit distinguer dans ses comptes les résultats d'exploitation du service voyageurs de ceux du service marchandises (1) ;

d) Sans revenir sur les engagements antérieurs, l'âge de la mise à la retraite des cheminots pourra être revu, mais seulement dans le cadre d'une étude générale portant sur les fonctionnaires et les agents des entreprises publiques (2) ;

e) Les petites lignes maintenues, après examen des bilans d'exploitation du rail et de la route, et compte tenu des considérations d'intérêt général, devront être exploitées suivant une réglementation allégée, avec un matériel économique (3) ;

f) Les services routiers substitués aux services ferroviaires ou assurant des services de complément, notamment dans le cadre des gares-centres, seront exécutés pour le compte et sous la responsabilité de la S. N. C. F., dans le respect de la loi du 19 août 1950; la S. N. C. F. pourra, d'ailleurs, être admise à assurer elle-même ces services si son prix de revient réel est inférieur à celui des transporteurs routiers publics et si aucun transporteur routier ne se présente pour effectuer ce service (4) ;

g) Les mesures de réorganisation interne de la Société nationale des chemins de fer français, ainsi que la fixation des effectifs du personnel apparaissent comme relevant essentiellement de la responsabilité du conseil d'administration, la gestion de la Société nationale des chemins de fer français étant déjà étroitement soumise à de très nombreux contrôles.

En ce qui concerne la caisse de prévoyance. il y aura lieu de donner à celle-ci une autonomie de gestion, sous la seule responsabilité de son conseil d'administration.

La gestion de l'économat entièrement autonome devra être assurée conformément aux lois, décrets et usages en vigueur, et le bilan présenté sous la forme prévue au plan comptable (1).

II. *En ce qui concerne les transports routiers que:*

a) Les entreprises de transport public de voyageurs doivent être inscrites au plan départemental des transports; les indemnisations, en cas de cessation de service, seront, s'il y a lieu, calculées d'après les clauses du cahier des charges;

b) Les entreprises de transport public de marchandises doivent être libres d'exercer leur activité à petite distance, sous réserve d'une simple inscription au registre des transporteurs publics routiers de marchandises; en cas de suppression d'une inscription de transport à longue distance décidée par le ministre, l'indemnité sera fixée suivant les règles du droit commun (2) ;

c) Les pouvoirs publics devront étudier les mesures propres à assurer une application stricte des textes réglementaires définissant les conditions dans lesquelles sont accordées les autorisations de transport à longue distance, de façon à mettre fin aux infractions aux lois existantes, et au trafic inadmissible auquel donne lieu la vente des licences ou autorisations de transport, notamment dans le cas de cession des services inscrits au plan départemental des transports ou au registre des transporteurs publics routiers ou d'une partie de ceux-ci, l'inscription devra faire l'objet d'une confirmation par l'autorité compétente (3).

D'autre part, il ne paraît pas souhaitable d'introduire dans la loi une notion de durée de l'inscription au plan de transport.

III. *En ce qui concerne les mesures de coordination, que:*

a) L'utilisation plus rationnelle des modes de transport rail et route à longue distance nécessite, entre autres mesures, l'institution d'une taxe s'appliquant annuellement aux véhicules publics et privés de plus de trois tonnes de charge utile (5).

Les règles de la coordination doivent jouer pour les transports d'une distance supérieure à 150 km (4) ;

b) Une taxe égale au centième de la taxe annuelle précédemment définie sera applicable, par journée, aux véhicules étrangers pénétrant en France (5) ;

---

(1) Un amendement a été déposé par M. Paul Caujolle, tendant à ajouter à ce paragraphe le texte suivant: « Les services comptables doivent être organisés en complète indépendance des services techniques et la gestion des établissements annexes, tels que les ateliers, doit être complètement indépendante. Le contrôle des engagements de dépenses, qui existe déjà, devra être complété par le contrôle de dépenses effectivement payées et il est souhaitable que la Société nationale des chemins de fer français retire de l'exécution de ces travaux le bénéfice qu'elle peut attendre de la collaboration des experts comptables professionnellement entraînés au contrôle et à l'analyse des comptes. Le contrôle financier des filiales doit être institué ou renforcé. »

La première partie de cet amendement jusqu'au mot « indépendante » a été repoussée par un vote au scrutin public, par 80 voix contre 45 et 26 abstentions (voir le résultat de ce scrutin n° 1, en annexe, page 288). La seconde partie a été repoussée par un vote à main levée.

(2) Deux amendements ont été déposés sur ce paragraphe : le premier, présenté par le groupe des travailleurs C. G. T., tendait à remplacer le texte de la commission par le paragraphe suivant: « En ce qui concerne le régime des retraites des cheminots, le respect des contrats et statuts interdit toute modification en dehors de celles pouvant résulter de l'accord des parties. » Cet amendement a été repoussé par un vote au scrutin public par 108 voix contre 29 et 48 abstentions (voir le résultat de ce scrutin n° 2 en annexe, page 288) ; le second, présenté par le groupe des entreprises privées, et qui demandait que soient ajoutés à ce paragraphe les mots suivants: « qui devra intervenir dans le délai d'un an, après promulgation de la loi de réorganisation des transports et de la Société nationale des chemins de fer français », a été repoussé par un vote à main levée.

(3) Un amendement a été déposé sur ce paragraphe par le groupe des travailleurs C. G. T., tendant à faire précéder le texte proposé par la commission par l'alinéa suivant: « Aucune ligne, ni aucun établissement de la S. N. C. F., ne pourra être fermé au trafic sans l'approbation préalable du Parlement, approbation consacrée par une loi. »

Ce texte modifié, à la demande du groupe des travailleurs C. F. T. C., par la suppression des mots « ni aucun établissement » fut repoussé par un vote au scrutin public par 117 voix contre 37 (voir le résultat de ce scrutin n° 3 en annexe, page 289).

(4) Deux amendements ont été déposés sur ce paragraphe: le premier, déposé par le groupe des entreprises privées, tendait à remplacer le texte de la commission par le suivant:

« *f*) Les services routiers, substitués aux services ferroviaires, ou assurant des services de complément, notamment dans le cadre des gares-centres, seront exécutés en accord avec la S. N. C. F. et sous sa responsabilité. » (Les mots « et sous sa responsabilité » ont été ajoutés au texte primitif, à la demande du président de la commission.)

Cet amendement a été repoussé par un vote au scrutin public par 85 voix contre 65 et 2 abstentions (voir le résultat de ce scrutin n° 4 en annexe, page 289).

Le second, déposé par le groupe des travailleurs C. G. T.-F. O., tendait à modifier le membre de phrase « si son prix de revient réel est inférieur », de la façon suivante: « si son prix de revient est égal ou inférieur ». Le vote à main levée ayant donné un résultat douteux, cet amendement fit l'objet d'un scrutin public et fut repoussé par 70 voix contre 60 (voir le résultat de ce scrutin n° 5 en annexe, page 290).

(1) Le texte proposé par la commission comportait, au premier alinéa, après « réorganisation interne de la S. N. C. F. », les mots « (y compris la gestion de l'économat) ». A la suite de l'adoption d'un amendement présenté par le groupe des entreprises privées, ils furent supprimés et remplacés par ce nouvel alinéa. Le texte de l'amendement prévoyait également que « le déficit antérieur de 900 millions sera remboursé sur les exercices futurs ». Ce membre de phrase fut retiré par le groupe des entreprises privées, à la demande de M. Caujolle.

(2) Le texte de la commission était le suivant:

« *b*) Les entreprises de transport public de marchandises doivent être libres d'exercer leur activité à petite distance (parcours inférieurs à 150 km), sous réserve d'une simple inscription au registre des transports routiers de marchandises: les règles de la coordination doivent jouer, pour les transports d'une distance supérieure à 150 km, en cas de suppression d'une inscription de transport à longue distance, décidée par le ministre, l'indemnité sera fixée suivant les règles du droit commun. »

Un amendement fut déposé par le groupe des entreprises privées, tendant à remplacer cet alinéa par le texte suivant:

« Les entreprises de transport public de marchandises restent soumises aux dispositions prévues par les décret ayant force de loi du 14 novembre 1949, relatif à la coordination et à l'harmonisation des transports ferroviaires et routiers. »

Sur proposition du rapporteur, il fut retiré et le texte actuel fut adopté par deux votes à main levée, l'un portant sur la première phrase, jusqu'au mot « marchandises », le second sur la fin du paragraphe.

(3) Le texte proposé par la commission était le suivant:

« *c*) Les pouvoirs publics devront étudier les mesures à prendre pour mettre fin au trafic inadmissible auquel donne lieu la vente des licences ou autorisation de transport, et notamment dans le cas de cession des services inscrits au plan départemental des transports ou au registre des transporteurs publics routiers ou d'une partie de ceux-ci, l'inscription devra faire l'objet d'une confirmation par l'autorité compétente. »

Il a été modifié par l'adoption à main levée, à l'unanimité, d'un amendement déposé par le groupe des travailleurs C. F. T. C.

(4) Cet alinéa résulte de l'adoption d'une proposition faite par le rapporteur, tendant à reprendre une phrase placée dans le texte de la commission, au paragraphe *b*) du chapitre II, et sur laquelle le Conseil ne s'était pas prononcé. L'adoption a eu lieu au scrutin public par 87 voix contre 42 et 25 abstentions. (Voir le résultat de ce scrutin n° 7 en annexe, page 290).

(5) Le texte de ces deux paragraphes, proposé par la commission, était le suivant:

« *a*) L'utilisation plus rationnelle des modes de trasport rail et route à longue distance, nécessite l'institution d'une taxe à taux réduit, s'appliquant aux véhicules publics et privés de plus de trois

c) D'autre part, une majoration des droits sur le gas-oil, utilisé par les transporteurs routiers, servira, comme la précédente, au financement de la modernisation du réseau routier (1);

d) Parallèlement, le gas-oil utilisé pour des besoins autres que ceux du transport routier dégrevé (2);

e) Le produit de ces taxes sera utilisé, à concurrence des deux tiers, pour l'amélioration des routes nationales et versé à un « Fonds d'investissement routier » à créer, le dernier tiers sera réparti entre les départements, pour l'amélioration de la voirie départementale et vicinale (3).

f) Les conditions du transport moderne entraînant des exigences nouvelles, notamment en ce qui concerne le porte à porte, il est nécessaire de développer le parc des engins de transport mixte rail-route, qui permettent d'assurer la coopération technique des deux modes de transport;

g) Il ne paraît pas opportun, pour laisser à la Société nationale des chemins de fer français la pleine responsabilité de ses programmes et compte tenu de la valeur de la sécurité des transports ferroviaires, que l'Etat prenne en charge les dépenses d'entretien et de renouvellement de la voie de la Société nationale des chemins de fer français (4);

h) Malgré ces mesures, qui doivent permettre d'obtenir que les transports se fassent suivant le « coût de production réel minimum », l'écart entre les tarifs et les prix de revient ne permettra pas d'assurer l'équilibre de toutes les exploitations, tant routières que ferroviaires, sans un relèvement des tarifs, notamment en ce qui concerne la Société nationale des chemins de fer français;

La tarification de la Société nationale des chemins de fer français doit présenter pour l'usager, à distance équivalente, dans des conditions de transport égales et pour des marchandises de même catégorie, des conditions d'égalité de tarif (1);

i) Les dépenses d'investissements concernant la Société nationale des chemins de fer français et le réseau routier devront faire l'objet d'un plan de cinq ans (2).

tonnes de charge utile et effectuant un parcours supérieur à 150 km, cette taxe peut être payée à la journée ou au voyage;

« *b*) Les mêmes dispositions seront applicables aux transporteurs étrangers. »

Deux amendements furent déposés:

Le premier, présenté par le groupe des chefs d'entreprises tendait à la suppression de ces deux paragraphes *a*) et *b*). Il fut repoussé par un vote au scrutin public par 73 voix contre 35 et 47 abstentions. (Voir le résultat de ce scrutin n° 6 en annexe, page 290).

Le second, déposé par le groupe des travailleurs C. G. C. et adopté par le conseil économique, demandait le remplacement du texte de la commission par le texte actuel (la seule modification au texte de l'amendement fut le remplacement, à la demande de M. Degris, dans dans le *b*), du mot « centième » au mot « cinquantième »).

(1) Cet alinéa résulte de l'adoption d'un amendement déposé par le groupe des travailleurs C.G.T.-F.O.

Le texte proposé par la commission était le suivant:

« *c*) D'autre part, une majoration des droits sur gas-oil servira, comme la précédente, au financement de la modernisation du réseau routier »;

Deux autres amendements avaient été déposés sur cet alinéa:

Le premier, déposé par le groupe des entreprises privées, tendant à rédiger ainsi le paragraphe *c*): « une majoration des droits sur le gas-oil servira au financement de la modernisation du réseau routier », fut retiré à la suite de la non-adoption de son amendement, portant sur les paragraphes *a*) et *b*);

Le second, déposé par le groupe des travailleurs C.G.T., fut repoussé; il tendait à remplacer le texte proposé par la commission par le suivant:

« Une fraction des droits sur le gas-oil s'ajoutera à la taxe prévue ci-dessus, pour former la taxe de coordination correspondant au payement partiel des services rendus par le rail aux utilisateurs des transports routiers et ce, notamment, dans les périodes de pointe du trafic, de gel, etc.

« Le produit de la taxe de coordination sera comptabilisé au compte recettes S.N.C.F. »

(2) L'amendement, déposé par le groupe des travailleurs C.G.T.-F.O. sur le paragraphe *c*), prévoyait également la suppression du *d*). Par un même vote, le Conseil adopta la rédaction du *c*) proposée dans l'amendement et le maintien du *d*) de l'avis.

(3) Un amendement, déposé par le groupe des travailleurs C.G.T. et tendant à la suppression de ce paragraphe fut repoussé, à main levée.

(4) Ce paragraphe résulte de l'adoption, à l'unanimité, par un vote à main levée, d'un texte proposé par le rapporteur et fusionnant le texte suivant proposé par la commission:

« Il ne paraît pas opportun, pour maintenir toute la valeur de la sécurité des transports ferroviaires, que l'Etat prenne en charge les dépenses d'entretien et de renouvellemnt de la voie de la Société nationale des chemins de fer français. »

Et un amendement, proposé par le groupe des travailleurs C.G.T.-F.O. et tendant à modifier le libellé du paragraphe *g*) de la façon suivante:

« Il ne paraît pas opportun, pour laisser à la Société nationale des chemins de fer français la pleine responsabilité de ses programmes, que l'Etat prenne en charge les dépenses d'entretien et de renouvellement de la voie de la Société nationale des chemins de fer français. »

ANNEXE I

I. — Trafic voyageurs et marchandises de la Société nationale des chemins de fer français.

II. — Productivité de la Société nationale des chemins de fer français.

III. — Evolution comparée des effectifs et du trafic de la Société nationale des chemins de fer français.

IV. — Charges de service public relatives aux transports de voyageurs.

V. — Quelques renseignements sur le parc routier à l'étranger.

VI. — Bilan de la route.

ANNEXE I

Trafic voyageurs et marchandises de la S. N. C. F.

	1929	1938	1949	1950
3. — *Trafic.*				
a) Trafic voyageurs:				
Nombre de voyageurs transportés (en millions)	765	540	597	546
Nombre de voyageurs-kms (en milliards)	28,2	22,1	29,5	26,4
Parcours moyen d'un voyageur (en kms)	37	41	49	48
b) Trafic marchandises:				
Nombre de tonnes expédiées (en millions)	223	133	161	152
Nombre de tonnes-kms utiles (en milliards)	41,8	26,5	41,1	38,9
Parcours moyen d'une tonne (en kms)	188	200	255	257
Nombre de wagons chargés (en millions)	27,2	15,5	14,2	13,5
Chargement moyen d'un wagon (en tonnes)	8,6	9	12,5	12,4
c) Ensemble du trafic:				
Nombre d'unités-kms (en milliards)	70	48,6	70,6	65,3

En 1951, le trafic total sera de l'ordre de 72 milliards d'unités-km.

(1) Ce texte résulte d'un amendement déposé par le groupe des entreprises privées et adopté, à main levée, à l'unanimité.

Le texte proposé par la commission était le suivant:

« La tarification de la Société nationale des chemins de fer français doit être établie en tenant compte de son caractère de service public et présenter pour l'usager, à distance équivalente, des conditions d'égalité de tarif. »

Un autre amendement, déposé par le groupe des travailleurs C.G.C. et tendant à rédiger de la façon suivante le paragraphe *g*): « que la Société nationale des chemins de fer français revienne à la tarification uniforme et péréquée sur toutes les lignes, tarification qui avait permis le développement en profondeur de la structure économique de tout le territoire » avait été retiré.

(2) Un amendement, proposé par le groupe des travailleurs C.G.C., fut retiré, à la suite d'un échange de vues. Il tendait à ajouter au texte de l'avis les deux paragraphes suivants:

« *j*) Qu'une tarification routière soit établie en harmonie avec la tarification ferroviaire, sous le contrôle du ministère des transports;

« *k*) Qu'un office d'affrètement, limité aux transports publics routiers de marchandises à grande distance et géré par les transporteurs eux-mêmes sans intervention ni de l'Etat ni, bien entendu, de la Société nationale des chemins de fer français, assure, outre le respect de cette tarification routière, une utilisation rationnelle du matériel routier. »

Un amendement déposé par M. Liénart à ce paragraphe *k*) fut, par conséquent, retiré. Il tendait à rédiger ce paragraphe de la façon suivante:

« *k*) Qu'un office d'affrètement, limité aux transports publics de marchandises à grande distance et géré par les transporteurs (Société nationale des chemins de fer français et routiers) assure, outre le respect de la tarification, une utilisation rationnelle du matériel ferroviaire et routier. »

ANNEXE II

Productivité de la S. N. C. F.

	1938	1951 (évaluations).
Trafic voyageurs.		
Nombre de voyageurs-km par km exploité	540.000	875.000
Parcours des trains de voyageurs (en millions de kms)	285	180
Tonnage moyen d'un train de voyageurs remorqué par locomotive (en tonnes)	264	376
Nombre moyen de voyageurs par train	83	185
Trafic marchandises.		
Nombre de tonnes-km par km exploité	620.000	1.090.000
Parcours des trains de marchandises (en millions de kms)	153	200
Tonnage utile moyen d'un train (en tonnes)	173	225
Ensemble du trafic.		
Nombre d'unités-km par heure d'agent	50	77

ANNEXE III

Evolution du trafic et des effectifs des chemins de fer.

	Effectif en milliers d'agents (1).	Trafic en milliards d'U.-Km.
	—	—
1929	502,4	70,0
1930	509	70,1
1931	491,5	66,1
1932	468,4	57,5
1933	451,4	55,7
1934	440,9	53,1
1935	423,9	49,7
1936	449,2	52,8
1937	518,6	58,8
1938	500,8	48,6
1939	386,1	49,8
1940	410,6	41,1
1941	408,5	45,5
1942	414,2	50,6
1943	415,2	52,3
1944	421,6	24,6
1945	499,5	55,2
1946	488	67,6
1947	481,6	68,2
1948	475,6	71,9
1949	464,4	70,6
1950	442,7	65,3
1951 (prévis. rev. III)	427,2	71,7

(1) A partir de 1935, les effectifs sont donnés à fin d'année; pour les années précédentes, les chiffres correspondent aux moyennes annuelles.

ANNEXE IV (1)

Charges de service public relatives aux transports de voyageurs.

I. — Charges visées à l'article 20 *bis* de la convention du 31 août 1951.

	1951		1952	
	Demande S. N. C. F.	Crédit accordé.	Evaluation S. N. C. F.	Crédit inscrit.
	En millions.			
Militaires et marins	6.106	5.400	7.397	6.190
Familles nombreuses et réformés de guerre	2.667	2.300	3.679	3.303
Abonnements de travail	4.506	2.700	3.015	3.055
Prisonniers	123	200	90	90
Visites aux tombes militaires	89	80	69	57
Economiquement faibles	518	300	348	315
Retraités, veuves de guerre, orphelins	970	700	655	592
Billets populaires et congé annuel	1.500	(2)	1.810	1.624
	16.479	11.680	17.063	15.516
Contributions indirectes et douanes	412	355	(3)	(3)
Abonnements ordinaires banlieue de Paris	»	»	295	295
	16.891	12.035	17.358	15.821

(1) Au projet de budget du ministère des travaux publics, pour 1952.

(2) Pas de remboursement au titre du 20 *bis*. Remboursés au titre de l'I. C., article 18, avec les abonnements ordinaires et abonnements d'élèves de la proche banlieue, pour 1.795 millions.

(3) Règlements effectués directement par les administrations intéressées et portés en recettes du trafic, en 1952.

II. — Réductions.

Elèves, étudiants et apprentis: évalués à 620 millions;
Promenades d'enfants: évalués à 510 millions.

III. — Déficit de la banlieue parisienne.

Evalué à 6 milliards pour 1951;
Evalué à 9,3 milliards pour 1952.

ANNEXE V

Bilan de la route.

	CHIFFRES résultant d'évaluations officielles.	CHIFFRES donnés par l'union routière.
	(En milliards.)	(En milliards.)
Recettes.		
Taxes sur l'essence (1)	77,2	88,8
Gaz-oil (2)	10,8	12,1
Lubrifiants	1	1,5
Bénéfices du G. A. C.	0,9	0,9
Subvention au carburant	1	1,1
Binaire	5	9
Cartes grises (3)	95,9	113,4

(1) La différence porte sur la quantité (3.100.000 m³, chiffre du comité professionnel du pétrole, contre 3.175.000) et sur le taux de la taxe (24,92 F contre 27,95 F), ce dernier taux fait état des taxes complémentaires qui n'ont à être affectées à la route (fonds de soutien des hydrocarbures, institut du pétrole).

(2) La différence porte uniquement sur le taux des taxes.

(3) Le chiffre de l'Union routière est le chiffre des prévisions.

	CHIFFRES résultant d'évaluations officielles.	CHIFFRES donnés par l'union routière.
	(En milliards.)	(En milliards.)
Dépenses (1).		
Routes nationales (2)	17	18
Routes départementales	(3) 28	24
Personnel (y compris retraités)	25,8	18,5
Voirie vicinale	14,4	12
Voirie urbaine	(3) 6	5
Subventions aux départements	2,4	»
Police de la route	(4) 6	6
Signalisation	(4) 1	1
	101,6	84,5
	90,5 (90 p. 100 de 101,6)	65,8
Part de la route	90,5	65,8
	5,4	47,6

(1) *Journal officiel*, Débats parlementaires, réponse à une question écrite de M. Viatte (février 1951, p. 1017).
(2) Non compris la reconstruction 7 MM.
(3) Chiffre pour 1949, le chiffre pour 1950 doit être légèrement supérieur.
(4) Chiffre de l'Union routière.

ANNEXE VI

Quelques renseignements sur le parc routier à l'étranger.

Suède: Au cours de l'assemblée générale annuelle de la fédération suédoise, l'institut d'analyses industrielles a rapporté les résultats de son étude sur l'importance des différents modes de transport. Il ressort de ce document que le parc de camions suédois offre aux usagers un tonnage quatre fois supérieur à celui du chemin de fer.

Grande-Bretagne: Le parc des véhicules de transport privé britannique représente, à lui seul, un tonnage égal à celui du chemin de fer: 277 millions de tonnes pour le transport privé, 281 millions de tonnes pour le chemin de fer.

U. S. A.: Parc des autocars en circulation en 1951:

Autocars appartenant à des particuliers.		Autocars appartenant à des services publics.	
Transporteurs	78.683	Administration	1.361
Ecoles	33.266	Etats, comtés, municip.	291
Divers	31.257	Ecoles	78.794
Total	143.206	Total	80.446

Total général 223.652

Cette statistique met bien en valeur:

D'une part, le rôle de l'autocar dans la vie américaine, puisque le parc est près de dix fois supérieur au parc français, alors que la population est à peine quatre fois plus élevée;

D'autre part, le grand nombre d'autocars affectés au transport des écoliers: 112.000 véhicules, soit plus de la moitié du total.

ANNEXE II

Réorganisation de la S. N. C. F. et coordination des transports ferroviaires et routiers.

SCRUTIN N° 1

Sur la première partie de l'amendement présenté par M. Caujolle au paragraphe c de la première partie du projet d'avis.

Nombre de votants 151
Ont voté pour 45
Ont voté contre 80
Se sont abstenus 26

Le Conseil économique n'a pas adopté.

Ont voté pour (45).

Groupe des activités diverses. — M. Colleville.

Groupe de l'agriculture. — MM. d'Andlau, Baron, Guellati, Lepicard, Robin (François).

Groupe de l'artisanat. — MM. André (Jean-Louis), Boulland, Canonville, Chopin, Dallant, Lecœur, Levieux, Marant, Ouvière, Ressicaud.

Groupe des classes moyennes. — M. Tisserand.

Groupe des coopératives. — MM. Lamy, Schatz.

Groupe des entreprises nationalisées. — MM. Le Hénaff, Taix, Verret.

Groupe de la pensée française. — MM. Byé, Caujolle, Dumontier, May, Philip, Roche, Soula.

Groupe des travailleurs:

C. G. C. — MM. Ducros, Le Ferme, Malterre, Puverel.

C. T. intellectuels. — M. Wolff.

Groupe de l'Union française. — MM. Bellanger, Bicheron (C. G. C.), Bouruet - Aubertot, Delavignette, Graeve, Guinaudeau, Jourdain, Lawrence, Monthé, Poilay, Potier de la Morandière.

Ont voté contre (80).

Groupe des activités diverses. — M. Montfajon.

Groupe de l'agriculture. — MM. Deleau (Jean), Denoyés, des Courtils, Ferré, Gourlot (C. G. T.-F. O.), Haniquaut (C. F. T. C.), Lucas, Martin, Maumont, Naudin, Rius (C. G. T.).

Groupe des coopératives. — MM. Beuque, de Laulanie, Viaux, Cambuzat.

Groupe des entreprises nationalisées. — M. Bour.

Groupe des entreprises privées:

Entreprises commerciales. — MM. Bamberger, Cauchois, Deleau (Gustave), Demmerlé, Goudaert, Lacour-Gayet, Lemaire-Audoire, Paquette, Stoll, Thoumyre.

Entreprises industrielles. — MM. Auberger, Cagniard, Desse, Dumont, Garnier, Gingembre, Kruger, Lafond, Mayolle, Meunier, Ricard, Trocmé, Waendendries.

Groupe des travailleurs:

C. F. T. C. — MM. Bouladoux, Braun, Cade, Esperet, Foulot, Levard, Liénart, Mayoud, Paillieux, Reynaud, Mlle Tribolati, MM. Vansieleghem, Willame.

C. G. T. — M. Bouchaud, Mme Brisset, MM. Brouard, Duret, Frischmann, Furst, Le Brun, Le Quére, Leroy (André), Marion, Monjauvis, Racamond, Ruiz.

C. G. T.-F. O. — MM. Allègre, Beyaert, Bomal, Bothereau, Cucuel, Degris, Delamarre, Goudy, Lapeyre, Pagliano, Peeters, Richard.

Groupe de l'Union française. — MM. N'Gom (C. G. T.), Sar (C. G. T.-F. O.), Tidjani (C. F. T. C.).

Se sont abstenus (26).

Groupe des activités diverses. — M. Ramarony.

Groupe de l'agriculture. — MM. Bardet, Bidau, Biset, Bonjean, du Douet de Graville, Forget, Ganthier, Genin, Jahan, Lamour, Lequertier, Mangeard, Milhau, Uchard, Van Graefschepe.

Groupe des associations familiales — MM. Dary, Houist, Leroy (Louis), Mabit, Noddings, Pasquet, Mme Picard, M. Vinot.

Groupe des coopératives. — M. Benoist.

Groupe des entreprises nationalisées. — M. Héreil.

SCRUTIN N° 2

Sur l'amendement présenté par le groupe des travailleurs C. G. T. sur le paragraphe d de la première partie de l'avis.

Nombre de votants 157
Ont voté pour 29
Ont voté contre 108
Se sont abstenus 18

Le Conseil économique n'a pas adopté.

Ont voté pour (29).

Groupe de l'agriculture. — MM. Gouriot (C. G. T.-F.-O.), Rius (C. G. T.).

Groupe des travailleurs:

C. G. T. — M. Bouchaud, Mme Brisset, MM. Brouard, Duret, Frischmann, Furst, Le Brun, Le Quére, Leroy (André), Marion, Monjauvis, Racamond, Ruiz.

C. G. T.-F. O. — MM. Allègre, Beyaert, Bomal, Bothereau, Cucuel, Degris, Delamarre, Goudy, Lapeyre, Pagliano, Peeters, Richard.

Groupe de l'Union française. — MM. N'Gom (C. G. T.), Sar (C. G. T.-F. O.).

Ont voté contre (108).

Groupe des activités diverses. — MM. Colleville, Montfajon, Ramarony.

Groupe de l'agriculture. — MM. d'Andiau, Bardet, Baron, Barré, Barriol, Bidau, Biset, Bonjean, Deleau (Jean), Denoyés, Des Courtils, Du Douet de Graville, Ferré, Forget, Gauthier, Genin, Guellati, Jahan, Jaubert, Lamour, Lepicard, Lequertier, Lucas, Mangeard, Martin, Maumont, Milhau, Naudin, Robin, Tardy, Uchard, Van Graefschepe.

Groupe de l'artisanat. — MM. André (Jean-Louis), Boulland, Canonville, Chopin, Dallant, Lecœur, Levieux, Marant, Ouvière, Ressicaud.

Groupe des associations familiales. — MM. Dary, Houist, Leroy (Louis), Mabit, Noddings, Pasquet, Mme Picard, M. Vinot.

Groupe des classes moyennes. — M. Tisserand.

Groupe des coopératives. — MM. Benoist, Beuque, De Laulanie, Lamy, Schatz, Viaux-Cambuzat.

Groupe des entreprises nationalisées. — MM. Bour, Hériel, Le Hénaff, Taix, Verret.

Groupe des entreprises privées:

Entreprises commerciales. — MM. Bamberger, Cauchois, Deleau (Gustave), Demmerlé, Goudaert, Lacour-Gayet, Lemaire-Audoire, Paquette, Stoll, Thoumyre.

Entreprises industrielles. — MM. Auberger, Cagniard, Desse, Dumont, Garnier, Gingembre, Kruger, Lafond, Mayolle, Meunier, Ricard, Trocmé, Waendendries.

Groupe de la pensée française. — MM. Byé, Caujolle, Dumontier, May, Philip, Roche, Soula.

Groupe des travailleurs:

C. G. C. — M. Le Ferme.

C. T. Intellectuels. — M. Wolff.

Groupe de l'Union française. — MM. Bellanger, Bicheron (C. G. C.), Bouruet-Aubertot, Delavignette, Graeve, Guinaudeau, Jourdain, Lawrence, Monthé, Poilay, Potier de la Morandière.

Se sont abstenus (18).

Groupe de l'agriculture. — M. Haniquaut (C. F. T. C.).

Groupe des travailleurs:

C. G. C. — MM. Ducros, Malterre, Puverel.

C. F. T. C. — MM. Bouladoux, Braun, Cade, Esperet, Poulot, Levard, Liénart, Mayoud, Paillieux, Mlle Tribolati, MM. Reynaud, Vansieleghem, Williame.

Groupe de l'Union française. — M. Tidjani (C. F. T. C.).

SCRUTIN N° 3

sur l'amendement présenté par le groupe des travailleurs C. G. T. sur le paragraphe e) de la première partie de l'avis.

Nombre de votants..... 154

Ont voté pour..... 37
Ont voté contre..... 117

Le Conseil économique n'a pas adopté.

Ont voté pour (37).

Groupe de l'agriculture. — M. Haniquaut (C. F. T. C.).

Groupe des associations familiales. — MM. Dary, Houist, Leroy (Louis), Mabit, Noddings, Pasquet, Mme Picard, M. Vinot.

Groupe des travailleurs:

C. F. T. C. — MM. Bouladoux, Braun, Cade, Esperet, Foulot, Levard, Liénart, Mayoud, Paillieux, Reynaud, Mlle Tribolati, MM. Vansieleghem, Willame.

C. G. T. — M Bouchaud, Mme Brisset, MM. Brouard, Duret, Frischmann, Furst, Le Brun, Le Quéré, Leroy (André), Marion, Monjauvis, Racamond, Ruiz.

Groupe de l'Union française. — MM. N'Gom (C. G. T.), Tidjani (C. F. T. C.).

Ont voté contre (117).

Groupes activités diverses. — MM. Colleville, Montfajon, Ramarony.

Groupe de l'agriculture. — MM. d'Andlau, Bardet, Baron, Barré, Barriol, Bidau, Biset, Bonjean, Deleau (Jean), Denoyés, des Courtils, du Douet de Graville, Ferré, Forget, Gauthier, Genin, Gourlot (C. G. T. - F. O.), Guellati, Jahan, Jaubert, Lamour, Lepicard, Lequertier, Lucas, Mangeard, Martin, Maumont, Milhau, Naudin, Robin, Tardy, Uchard, Van Graefschepe.

Groupe de l'artisanat. — MM. André, Boulland, Canonville, Chopin, Dallant, Lecœur, Levieux, Marant, Ouvière, Ressicaud.

Groupe des classes moyennes. — M. Tisserand.

Groupe des coopératives. — MM. Benoist, Beuque, de Laulanie, Lamy, Schatz, Viaux-Cambuzat.

Groupe des entreprises nationalisées. — MM. Bour, Hériel, Le Hénaff, Taix, Verret.

Groupes entreprises privées:

Entreprises commerciales. — MM. Bamberger, Cauchois, Deleau (Gustave), Demmerle, Goudaert, Lacour-Gayet, Lemaire-Audoire, Paquette, Stoll, Thoumyre.

Entreprises industrielles. — MM. Auberger, Cagniard, Desse, Dumont, Garnier, Gingembre, Kruger, Lafond, Mayolle, Meunier, Ricard, Trocmé, Waendendries.

Groupe de la pensée française. — MM. Byé, Caujolle, Dumontier, May, Philip, Roche, Soula.

Groupe des travailleurs:

C. G. C. — MM. Ducros, Le Ferme, Malterre, Puverel.

C. G. T. - F. O. — MM. Allègre, Beyaert, Bomal, Bothereau, Cucuel, Degris, Delamarre, Goudy, Lapeyre, Pagliano, Peeters, Richard.

C. T. intellectuels. — M. Wolff.

Groupe de l'Union française. — MM. Bellanger, Bicheron (C. G. C.), Bouruet-Aubertot, Delavignette, Graeve, Guinaudeau, Jourdain, Lawrence, Monthé, Poilay, Potier de la Morandière, Sar (C. G. T. - F. O.).

SCRUTIN N° 4

sur l'amendement présenté par le groupe des entreprises privées sur le paragraphe f de la première partie de l'avis.

Nombre de votants..... 152

Ont voté pour..... 65
Ont voté contre..... 85
Se sont abstenus..... 2

Le Conseil économique n'a pas adopté.

Ont voté pour (65).

Groupe des activités diverses. — MM. Colleville, Montfajon, Ramarony.

Groupe de l'agriculture. — MM. Barré, Bonjean, Deleau (Jean), Denoyés, des Courtils, du Douet de Graville, Ferré, Jahan, Jaubert, Lamour, Lequertier, Lucas, Martin, Maumont, Milhau, Naudin, Van Graefschepe.

Groupe de l'artisanat. — MM. André (Jean-Louis), Boulland, Canonville, Chopin, Dallant, Lecœur, Levieux, Marant, Ouvière, Ressicaud.

Groupe des classes moyennes. — M. Tisserand.

Groupe des coopératives. — M. Benoist.

Groupe des entreprises privées:

Entreprises commerciales. — MM. Bamberger, Cauchois, Deleau (Gustave), Demmerlé, Goudaert, Lacour-Gayet, Lemaire-Audoire, Paquette, Stoll, Thoumyre.

Entreprises industrielles. — MM. Auberger, Cagniard, Desse, Dumont, Garnier, Gingembre, Kruger, Lafond, Mayolle, Meunier, Ricard, Trocmé, Waendendries.

C. T. intellectuel. — M. Wolff.

Groupe de l'Union française. — MM. Bellanger, Bouruet-Aubertot, Delavignette, Graeve, Guinaudeau, Jourdain, Monthé, Poilay, Potier de la Morandière.

Ont voté contre (85).

Groupe de l'agriculture. — MM. d'Andlau, Bardet, Baron, Bidau, Biset, Forget, Gauthier, Genin, Gourlot (C. G. T. - F. O.), Guellati, Haniquaut (C. F. T. C.), Lepicard, Mangeard, Rius (C. G. T.), Robin (François), Uchard.

Groupe des associations familiales. — MM. Dary, Houist, Leroy (Louis), Mabit, Noddings, Pasquet, Mme Picard, M. Vinot.

Groupe des coopératives. — MM. Beuque, Lamy, Schatz.

Groupe des entreprises nationalisées. — MM. Bour, Hereil, Le Hénaff, Taix, Verret.

Groupe de la pensée française. — MM. Byé, Caujolle, Dumontier, Max, Philip, Roche, Soula.

Groupe des travailleurs:

C. G. C. — MM. Ducros, Le Ferme, Malterre, Puverel.

C. F. T. C. — MM. Bouladoux, Braun, Cade, Esperet, Foulot, Levard, Liénart, Mayoud, Paillieux, Reynaud, Mlle Tribolati, MM. Vansieleghem, Willame.

C. G. T. — M. Bouchaud, Mme Brisset, MM. Brouard, Duret, Frischmann, Furst, Le Brun, Le Quère, Leroy (André), Marion, Monjauvis, Racamond, Ruiz.

C. G. T. - F. O. — MM. Allègre, Beyaert, Bomal, Bothereau, Cucuel, Degris, Delamarre, Goudy, Lapeyre, Pagliano, Peeters, Richard.

Groupe de l'Union française. — MM. Bicheron (C. G. C.), N'Gom (C. G. T.), Sar (C. G. T. - F. O.), Tidjani (C. F. T. C.).

Se sont abstenus (2).

Groupe de l'agriculture. — M. Tardy.

Groupe des coopératives. — M. de Laulanie.

Scrutin n° 5

sur l'amendement présenté par le groupe des travailleurs C. G. T. - F. O. sur le paragraphe f) de l'avis.

Nombre de votants..... 146

Ont voté pour..... 60
Ont voté contre..... 70
Se sont abstenus..... 14

Le Conseil économique n'a pas adopté.

Ont voté pour (60).

Groupe de l'agriculture. — MM. Gourlot (C. G. T. - F. O.), Haniquaut (C. F. T. C.), Rius (C. G. T.).

Groupe des associations familiales. — MM. Dary, Houist, Mabit.

Groupe des entreprises nationalisées. — MM. Bour, Héreil, Le Hénaff, Taix, Verret.

Groupe de la pensée française. — MM. Philip, Soula.

Groupe des travailleurs:

C. G. C. — MM. Ducros, Le Ferme, Malterre, Puverel.
C. F. T. C. — MM. Bouladoux, Brun, Cade, Esperet, Foulot, Levard, Liénart, Mayoud, Pailleux, Reynaud, Mlle Tribolati, MM. Vansieleghem, Willame.
C. G. T. — M. Bouchaud, Mme Brisset, MM. Brouard, Duret, Frischmann, Furst, Le Brun, Le Quère, Leroy (André), Marion, Monjauvis, Racamond, Ruiz.
C. G. T.-F. O. — MM. Allègre, Beyaert, Bomal, Bothereau, Cucuel, Degris, Delamarre, Goudy, Lapeyre, Pagliano, Peeters, Richard.
C. T. Intellectuels. — M. Wolff.

Groupe de l'Union française. — MM. Bicheron (C. G. C.), N'Gom (C. G. T.), Sar (C. G. T.-F. O.), Tidjani (C. F. T. C.).

Ont voté contre (70).

Groupe des activités diverses. — M. Montfajon.

Groupe de l'agriculture. — MM. d'Andiau, Bardet, Baron, Barré, Barriol, Bidau, Biset, Bonjean, Deleau (Jean), Denoyes, Des Courtils, du Douet de Graville, Ferré, Forget, Gauthier, Genin, Guellati, Jahan, Jaubert, Lamour, Lepicard, Lequertier, Lucas, Mangeard, Martin, Maumont, Milhau, Naudin, Robin (François), Tardy, Uchard, Van Graefschepe.

Groupe des coopératives. — MM. Benoist, de Laulanie, Lamy, Schatz, Viaux-Cambuzat.

Groupe des entreprises privées:

Entreprises commerciales. — MM. Bamberger, Cauchois, Deleau (Gustave), Demmerlé, Goudaert, Lacour-Gayet, Lemaire-Audoire, Paquette, Stoll, Thoumyre.
Entreprises industrielles. — MM. Auberger, Cagniard, Desse, Dumont, Garnier, Gingembre, Kruger, Lafond, Mayolle, Meunier, Ricard, Trocmé, Waendendries.

Groupe de la Pensée française. — M. Roche.

Groupe de l'Union française. — MM. Bellanger, Bourret-Aubertot, Delavignette, Graeve, Guinaudeau, Jourdain, Poilay, Potier de la Morandière.

Se sont abstenus (14).

Groupe de l'artisanat. — MM. André (Jean-Louis), Boulland, Canonville, Chopin, Dallant, Lecœur, Levieux, Marant, Ouvière, Ressicaud.

Groupe de la Pensée française. — MM. Byé, Caujolle, Dumontier, May.

SCRUTIN N° 6

Sur l'amendement présenté par le groupe des entreprises privées et tendant à la suppression des paragraphes a *et* b *de la 2e partie de l'avis.*

Nombre de votants..... 155

Ont voté pour..... 35
Ont voté contre..... 73
Se sont abstenus..... 47

Le Conseil économique n'a pas adopté.

Ont voté pour (35).

Groupe des activités diverses. — M. Montfajon.

Groupe de l'agriculture. — MM. Biset, Uchard.

Groupe des entreprises privées:

Entreprises commerciales. — MM. Bamberger, Cauchois, Deleau (Gustave), Demmerle, Goudaert, Lacour-Gayet, Lemaire-Audoire, Paquette, Stoll, Thoumyre.
Entreprises industrielles. — MM. Auberger, Cagniard, Desse, Dumont, Garnier, Gingembre, Kruger, Lafond, Mayolle, Meunier, Ricard, Trocmé, Waendendries.

Groupe de l'Union française. — MM. Bellanger, Bourret-Aubertot, Delavignette, Graeve, Guinaudeau, Jourdain, Poilay, Potier de la Morandière.

Ont voté contre (73).

Groupe de l'agriculture. — MM. Bardet, Baron, Bidau, Forget, Gauthier, Genin, Gourlot (C. G. T. F. O.), Haniquaut (C. F. T. C.), Lamour, Mangeard, Martin.

Groupe de l'artisanat. — MM. André (Jean-Louis), Boulland, Canonville, Chopin, Dallant, Lecœur, Levieux, Marant, Ouvière, Ressicaud.

Groupe des associations familiales. — MM. Dary, Houist, Leroy (Louis), Mabit, Noddings, Pasquet, Mme Picard, M. Vinot.

Groupe des classes moyennes. — M. Tisserand.

Groupe des coopératives. — MM. Beuque, Lamy.

Groupe des entreprises nationalisées. — MM. Bour, Héreil, Le Hénaff, Taix, Verret.

Groupe de la pensée française. — MM. Byé, Caujolle, Dumontier, May, Philip, Roche, Soula.

Groupe des travailleurs:

C. G. C. — MM. Le Ferme, Puverel.
C. F. T. C. — MM. Bouladoux, Braun, Cade, Esperet, Foulot, Levard, Liénart, Mayoud, Pailleux, Reynaud, Mlle Tribolati, MM. Vansieleghem, Willame.
C. G. T. F. O. — MM. Allègre, Beyaert, Bomal, Bothereau, Cucuel, Degris, Delamarre, Goudy, Lapeyre, Pagliano, Peeters, Richard.

Groupe de l'Union française. — MM. Sar (C. G. T. F. O.), Tidjani (C. F. T. C.).

Se sont abstenus (47).

Groupe des activités diverses. — MM. Colleville, Ramarony.

Groupe de l'agriculture. — MM. d'Andiau, Barré, Barriol, Bonjean, Deleau (Jean), Denoyes, des Courtils, du Douet de Graville, Ferré, Guellati, Jahan, Jaubert, Lepicard, Lequertier, Lucas, Maumont, Milhau, Naudin, Rius (C. G. T.), Robin (François), Tardy, Van Groefschepe.

Groupe des classes moyennes. — M. Millot.

Groupe des coopératives. — MM. Benoist, de Laulanie, Schatz, Viaux-Cambuzat.

Groupe des travailleurs:

C. G. C. — MM. Ducros, Malterre.
C. G. T. — M. Bouchaud, Mme Brisset, MM. Brouard, Duret, Frischmann, Furst, Le Brun, Le Quère, Leroy (André), Marion, Monjauvis, Racamond, Ruiz.
C. T. Intel. — M. Wolff.

Groupe de l'Union française. — MM. Bicheron (C. G. C.), N'Gom (C. G. T.).

SCRUTIN N° 7

Sur le maintien dans l'avis d'une phrase indiquant que les règles de la coordination ne doivent jouer qu'à partir d'une distance de 150 kilomètres.

Nombre de votants..... 154

Ont voté pour..... 87
Ont voté contre..... 42
Se sont abstenus..... 25

Le Conseil économique a adopté.

Ont voté pour (87).

Groupe de l'agriculture. — MM. d'Andiau, Bardet, Baron, Barré, Barriol, Bidau, Biset, Bonjean, Deleau (Jean), Denoyés, des Courtils, du Douet de Graville, Ferré, Forget, Gauthier, Génin, Gourlot (C.G.T.-F.O.), Guellati, Haniquaut (C.F.T.C.), Jahan, Jaubert, Lamour, Lepicard, Lequertier, Lucas, Mangeard, Martin, Maumont, Milhau, Naudin, Robin (François), Tardy, Uchard, Van Graefschepe.

Groupe des associations familiales. — MM. Dary, Houist, Leroy (Louis), Mabit, Noddings, Pasquet, Mme Picard, M. Vinot.

Groupe des coopératives. — MM. Benoist, Beuque, de Laulanie, Lamy, Schatz, Viaux-Cambuzat.

Groupe des entreprises nationalisées. — MM. Bour, Héreil, Le Hénaff, Taix, Verret

Groupe de la pensée française. — MM. Byé, Caujolle, Dumontier, May, Philip, Roche, Soula.

Groupe des travailleurs:

C. F. T. C. — MM. Bouladoux, Braun, Cadé, Esperet, Foulot, Levard, Liénart, Mayoud, Pailleux, Reynaud, Mlle Tribolati, MM. Vansieleghem, Willame.
C. G. T.-F. O. — MM. Allègre, Beyaert, Bomal, Bothereau, Cucuel, Degris, Delamarre, Goudy, Lapeyre, Pagliano, Peeters, Richard.

Groupe de l'Union française. — MM. Sar (C.G.T.-F.O.), Tidjani (C. F. T. C.).

Ont voté contre (42).

Groupe des activités diverses. — MM. Colleville, Montfajon, Ramarony.

Groupe des classes moyennes. — MM. Millot, Tisserand.

Groupe des entreprises privées:

Entreprises commerciales. — MM. Bamberger, Cauchois, Deleau (Gustave), Demmerlé, Goudaert, Lacour-Gayet, Lemaire-Audoire, Paquette, Stoll, Thoumyre.

Entreprises industrielles. — MM. Auberger, Cagniard, Desse, Dumont, Garnier, Gingembre, Kruger, Lafond, Mayolle, Meunier, Ricard, Trocmé, Waendendries.

Groupe des travailleurs:

C. G. T. — MM. Ducros, Le Ferme, Malterre, Puverel.

C. T. Intell. — M. Wolff.

Groupe de l'Union française. — MM. Bellanger, Bicheron (C. G. C.), Bouruet-Aubertot, Delavignette, Graeve, Guinaudeau, Jourdain, Poilay, Potier de La Morandière.

Se sont abstenus (25).

Groupe de l'agriculture. — M. Rius (C. G. T.).

Groupe de l'artisanat. — MM. André (Jean-Louis), Boulland, Canonville, Chopin, Dallant, Lecœur, Levieux, Marant, Ouvière, Ressicaud.

Groupe des travailleurs:

C. G. T. — M. Bouchaud, Mme Brisset, MM. Brouard, Duret, Frischmann, Furst, Le Brun, Le Quéré, Leroy (André), Marion, Monjauvis, Racamond, Ruiz.

Groupe de l'Union française. — M. N'Gom (C. G. T.).

SCRUTIN N° 8

Sur l'ensemble du projet d'avis.

Nombre de votants	153
Ont voté pour	105
Ont voté contre	32
Se sont abstenus	16

Le Conseil économique a adopté.

Ont voté pour (105).

Groupe des activités diverses. — M. Colleville.

Groupe de l'agriculture. — MM. D'Andlau, Bardet, Baron, Barré, Barriol, Bidau, Biset, Bonjean, Deleau (Jean), Denoyés, des Courtils, du Douet de Graville, Ferré, Forget, Gauthier, Génin, Gourlot (C. G. T.-F. O.), Guellati, Haniquaut (C. F. T. C.), Jahan, Jaubert, Lamour, Lepicard, Lequertier, Lucas, Mangeard, Martin, Milhau, Naudin, Robin (François), Tardy, Van Graefschepe.

Groupe de l'artisanat. — MM. André (Jean-Louis), Boulland, Canonville, Chopin, Dallant, Lecœur, Levieux, Marant, Ouvière, Ressicaud.

Groupe des associations familiales. — MM. Dary, Houist, Leroy (Louis), Mabit, Noddings, Pasquet, Mme Picard, M. Vinot.

Groupe des classes moyennes. — MM. Millot, Tisserand.

Groupe des coopératives. — MM. Benoist, Beuque, de Laulanie, Lamy, Schatz, Viaux-Cambuzat.

Groupe des entreprises nationalisées. — MM. Bour, Héreil, Le Hénaff, Taix, Verret.

Groupe de la pensée française. — MM. Byé, Caujolle, Dumontier, May, Philip, Roche, Soula.

Groupe des travailleurs:

C. G. C. — MM. Ducros, Le Ferme, Malterre, Puverel.

C. F. T. C. — MM. Boulladoux, Braun, Cade, Espéret, Foulot, Levard, Liénart, Mayoud, Paillieux, Reynaud, Mlle Tribolati, MM. Vansieleghem, Willame.

C. G. T.-F. O. — MM. Allègre, Beyaert, Bomal, Bothereau, Cucuel, Degris, Delamarre, Goudy, Lapeyre, Pagliano, Peeters, Richard.

C. T. intellectuels. — M. Wolff.

Groupe de l'Union française. — MM. Bicheron (C. G. C), Graeve, Sar (C. G. T.-F. O.), Tidjani (C. F. T. C.).

Ont voté contre (32).

Groupe des activités diverses. — M. Montfajon.

Groupe de l'agriculture. — M. Uchard.

Groupe des entreprises privées :

Entreprises commerciales. — MM. Bamberger, Cauchois, Deleau (Gustave), Demmerlé, Goudaert, Lacour-Gayet, Lemaire-Audoire, Paquette, Stoll, Thoumyre.

Entreprises industrielles. — MM. Auberger, Cagniard, Desse, Dumont, Garnier, Gingembre, Kruger, Lafond, Mayolle, Meunier, Ricard, Trocmé, Waendendries.

Groupe de l'Union française. — MM. Bellanger, Bouruet-Aubertot, Delavignette, Guinaudeau, Jourdain, Poilay, Potier de la Morandière.

Se sont abstenus (16).

Groupe des activités diverses. — M. Ramarony.

Groupe de l'agriculture. — M. Rius (C. G. T.).

Groupe des travailleurs :

C. G. T. — M. Bouchaud, Mme Brisset, MM. Brouard, Duret, Frischmann, Furst, Le Brun, Le Quère, Leroy (André), Marion, Monjauvis, Racamond, Ruiz.

Groupe de l'Union française. — M. N'Gom (C. G. T.).

Rectification de vote.

M. Delavignette, qui a voté contre l'ensemble du projet d'avis, a déclaré avoir voulu voter pour.

EQUILIBRE FINANCIER DE LA SÉCURITÉ SOCIALE EN FRANCE ET MESURES PROPRES A EN ASSURER UN MEILLEUR FINANCEMENT

PROBLEME DE L'EQUILIBRE FINANCIER DE LA SECURITE SOCIALE EN FRANCE ET ETUDE DES MESURES PROPRES A EN ASSURER UN MEILLEUR FINANCEMENT (1)

(*Question dont le Conseil économique s'est saisi lui-même, par application des articles 1er et 2 de sa loi organique du 20 mars 1951 et de l'article 27 de son règlement intérieur.*)

1° Rapport présenté au nom du Conseil économique par M. Théo Braun.

SOMMAIRE

Note introductive.
I. — Assurance maladie.
Frais médicaux, chirurgicaux, dentaires et pharmaceutiques.
II. — Les travaux du Conseil économique.
1° Audition de M. Vaille, représentant du ministère de la santé pour les produits pharmaceutiques;
2° Audition des représentants des syndicats médicaux et de la fédération nationale des organismes de sécurité sociale et du conseil national de l'ordre des médecins;
3° Audition de M. le docteur May sur les dépenses médicales et pharmaceutiques;
4° Définition du « petit risque »;
5° Incidences sociales et économiques de l'indemnisation du petit risque
III. — Solution pour assurer un équilibre de la sécurité sociale.
A. — 1° Rentrées supplémentaires de cotisations;
2° Fraudes;
3° Remboursement de toutes les charges injustifiées;
4° Transfert des charges: « allocations aux vieux travailleurs salariés »;
5° Fonctionnaires;
6° Hospitalisation.
B. — Pharmacie.
C. — Relations corps médical et sécurité sociale.
D. — Réformes de structure.
IV. — L'assurance vieillesse.
A. — 1° Augmentation du nombre des bénéficiaires;
2° Substitution du régime de la répartition à celui de la capitalisation;
3° Revalorisation des retraites;
4° Régime d'assurance des non-salariés vieillesse;
5° Professions libérales;
6° Travailleurs indépendants;
7° Complexité de la coordination des régimes de protection vieillesse.
B. — Analyse de la situation actuelle et des perspectives immédiates.
1° Situation générale de 1951;
2° Réformes.

Note introductive à l'étude du problème de l'équilibre financier de la sécurité sociale.

Evolution d'après guerre.

L'évolution des systèmes d'assurances sociales ne s'est pas faite qu'en France. Elle est quasi générale.

Déjà, en pleine guerre, la charte de l'Atlantique marque le désir de ses signataires de collaborer le plus étroitement possible, pour assurer à tous les peuples la sécurité sociale.

Puis, en 1944, à la 26e session de la Conférence internationale du travail à Philadelphie, une recommandation fut adoptée dans le sens de l'élargissement du système des assurances sociales.

(1) Le compte rendu des délibérations du Conseil économique sur cette question figure au *Bulletin du Conseil économique* n° 22 du 13 décembre 1951.

Les systèmes français de sécurité sociale.

En France, nous avons plusieurs systèmes de sécurité sociale. L'ensemble de l'édifice, en 1950, est arrivé à recouvrir un volume de transfert de revenus à caractères sociaux, pour partie, qui est estimé à 1.000 milliards. Sur ces 1.000 milliards, ce que l'on appelle, dans le langage courant, la « Sécurité sociale », c'est-à-dire le régime général des salariés du commerce et de l'industrie, manipule environ 421 milliards, pour l'année 1950.

Le régime général, quoique représentant près de 10 millions d'assujettis, ne dispose pas de la moitié des ressources de l'ensemble des régimes de sécurité sociale actuellement en vigueur.

Nous avons de nombreux régimes spéciaux, depuis les plus importants, comme celui des mines, de la S. N. C. F., depuis les plus anciens, comme celui de la marine, qui remonte à Colbert, comme celui des mireurs d'œufs des halles de Paris. Tous ces systèmes forment actuellement un ensemble de transferts d'ordre économique pratiquement insaisissable, dans leur masse.

Quand on critique, par conséquent, la sécurité sociale, si l'on veut être logique, il faudrait examiner l'ensemble des régimes de sécurité sociale, en France, avec leurs répercussions sur la vie économique du pays, et non le régime général seul.

Ce travail ne peut, toutefois, être fait immédiatement, car cela supposerait une étude très longue, et c'est pourquoi le Conseil économique a limité son travail aux problèmes du déséquilibre financier du régime général, en étant, toutefois, conscient que les solutions proposées s'inscrivaient dans un ensemble. En assurant un début de réformes de structures, le Conseil économique pense que les solutions préconisées apporteraient également des remèdes aux difficultés de certains régimes spéciaux.

Une étude sur l'ensemble des systèmes reste, toutefois, à faire.

Comment se présente, aujourd'hui, une réforme de la sécurité sociale.

Dans le monde entier, on a fait élargir la notion « assurances sociales ».

Le système français est un système-hybride. Il veut garder le principe mutualiste, tout en poussant à une généralisation du système. De là, une grande partie des difficultés actuelles.

Quand on fait la critique de la sécurité sociale, on a pris comme habitude d'englober sous le terme « charges sociales » la sécurité et les allocations familiales. Or, ces dernières sont une forme particulière de répartition des salaires. Un pays peut ou ne peut pas faire une politique familiale; il peut déterminer plus ou moins largement la part du salaire distribué en fonction de la situation de famille et non du travail effectué.

Le choix est ici totalement différent de celui que l'on peut faire entre les formes différentes de l'assurance contre les risques sociaux.

La sécurité sociale n'opère pas, en France, une redistribution du revenu national; la plus grosse part des prestations correspond à une redistribution professionnelle des revenus professionnels. La sécurité sociale des travailleurs de l'industrie et du commerce redistribue des revenus professionnels. C'est une redistribution du revenu salarial; la sécurité sociale des fonctionnaires et de nombreux agents de l'Etat ou d'entreprises nationalisées possède un caractère hybride, mais, en définitive, peut être considérée comme redistribuant des revenus salariaux; la sécurité sociale agricole possède un caractère hybride encore plus accentué qui constitue une tentative indirecte de véritable redistribution du revenu national.

La couverture provisoire du risque vieillesse se caractérise par une combinaison de notions différentes, qui aboutit, en fait, à faire supporter une partie des charges sociales nationales par des catégories sociales qui, par ailleurs, supportent tout le poids de leur propre sécurité sociale.

Devant ces considérations, on aboutit à la conclusion suivante: la masse de ce qui est distribué par la sécurité sociale correspond, en réalité, à une réduction supplémentaire du pouvoir d'achat des salaires et s'impute sur ce pouvoir d'achat lui-même.

Une partie de cette situation est la conséquence de la couverture de nos charges vieillesse. En effet, il est permis de penser qu'un grand nombre de vieux vivaient de leurs économies. Ces économies se trouvaient essentiellement placées dans les caisses d'épargne ou en rentes de l'Etat. Elles donnaient lieu aux payements d'intérêts qui figuraient au budget de l'Etat, au chapitre de la dette publique. C'est dire qu'à l'époque l'économie du pays supportait, sous la forme des intérêts des rentes, des charges considérables. Aujourd'hui, l'on sait que, par suite des dévaluations monétaires, les charges de la dette se sont sans cesse amenuisées et que les charges ne représentent plus qu'une fraction infime du budget national.

Les vieillards ne pouvant plus vivre du produit de leurs économies, la sécurité sociale s'est substituée à la carence de l'Etat. Il n'en résulte donc pas, pour cela, une charge supplémentaire pour l'économie du pays. En réalité ce que l'économie du pays supportait sous forme d'impôts en 1938, pour couvrir les charges des intérêts des rentes, elle le supporte aujourd'hui, sous forme de cotisations, qui viennent alimenter les fonds de sécurité sociale. Il est non moins certain que la charge actuelle des retraites est largement inférieure à celle que le pays supportait autrefois, au titre de la dette publique.

Mais cette situation est profondément injuste, car ce sont les travailleurs de l'industrie et du commerce qui supportent en grande partie ces charges, au lieu de la collectivité tout entière.

Le financement actuel.

L'ensemble du domaine traitant de la sécurité sociale est financé actuellement de la façon suivante:

1° Des cotisations sur les revenus des travailleurs;

2° Des cotisations sur les revenus professionnels des employeurs et des travailleurs indépendants;

3° Des cotisations calculées sur le revenu cadastral des exploitations agricoles;

4° Des taxes sur les produits agricoles;

5° Des subventions budgétaires publiques:

a) Subvention de l'Etat au régime agricole (sous forme de prêts), allocations maternité des personnes sans activité professionnelle;

b) Prêts du Trésor aux caisses autonomes vieillesse des non-salariés et allocations temporaires (en réalité, il s'agit de subventions).

6° Des prélèvements budgétaires, dans certaines entreprises nationalisées.

Si l'on excepte les subventions réelles et les prêts qui risquent, cela sans aucun doute, de se transformer en subventions, la sécurité sociale est financée par un prélèvement sur un revenu professionnel (sous réserve que le régime agricole n'est pas financé uniquement sur un revenu professionnel); ce prélèvement n'est d'ailleurs pas progressif et la proportionnalité est très limitée, du fait de l'existence d'un plafond.

On peut affirmer que le financement actuel de la sécurité sociale est profondément injuste. En effet, les travailleurs assurent le financement, par une redistribution de leur revenu salarial. Non seulement, ils financent leurs prestations, mais encore, contribuent à financer, en grande partie, celles de la collectivité tout entière. Ils financent par le prix de la journée, la modernisation et l'équipement des hôpitaux, ils payent l'administration du ministère du travail chargée de la tutelle, etc... Ils avancent la trésorerie au régime agricole, sans aucune garantie; ils prennent en charge les frais de l'Etat, pour amortir la dette publique, etc...

Quand on parle aujourd'hui de déficit, on se demande où il est, car, en réalité, il n'y a pas de budget sécurité sociale. Il y a des prévisions de recettes et de dépenses. Les comptes de la sécurité sociale sont de purs comptes de caisse; les dépenses sont fixées par le Parlement. La ventilation est tout ce qu'il y a d'arbitraire. On dit aujourd'hui que l'assurance maladie est déficitaire de l'ordre de 36 milliards pour 1950. Ce ne signifie, du point de vue économique, rigoureusement rien, car rien n'autorise, en droit, à considérer que le taux de 6 p. 100 sur les 16 p. 100 de la cotisation soit affecté à la couverture du risque « maladie », plutôt que 7, plutôt que 5 p. 100. Nous sommes donc en présence d'un mécanisme financier qui, par nature, échappe totalement à ce concept de comptes de gestion et de déficit, ou d'excédent et de bénéfice. Il y a simplement un compte de transfert, dans la situation présente, qui doit être traité comme tel.

Gestion de la sécurité sociale.

Une critique, très répandue, fait croire à l'opinion publique, que la gestion par les travailleurs, de ce qui représente un dixième du revenu national en France, ne peut manquer d'avoir sur la vie économique une influence importante. Or, il paraîtrait, suivant ces critiques, que les travailleurs, par leurs administrateurs, influenceraient directement cette gestion.

La vérité est tout autre. La sécurité sociale ne jouit pas d'une gestion autonome. Dans le système actuel, on peut, tout au plus, dire que la sécurité sociale associe les intéressés à la gestion des caisses.

L'autonomie est inexistante, parce que le Parlement fixe les cotisations et le montant des prestations, parce que, aussi, les médecins jouissent d'un privilège inconnu dans un service public puisqu'en fait, ils sont les ordonnateurs des dépenses totalement irresponsables.

Il est normal que la sécurité sociale voie ses recettes et ses dépenses fixées par le Parlement. Encore, faudrait-il que le Parlement se préoccupe autant des dépenses que des recettes, mais alors que les autres services publics ont toute latitude pour rester dans les limites des crédits fixés par le Parlement, la sécurité sociale, elle, doit liquider les prestations en échange des dépenses qu'elle n'a ni engagées, ni ordonnancées. Il nous semble donc anormal que, n'ayant aucun pouvoir de décision, les caisses se voient rendues responsables de leur action; d'autre part, n'oublions pas que l'Etat a institué un contrôle important, mais son organisation est souvent inefficace. Il y a autant d'organismes de tutelle que de régimes, sans une coordination réelle et le plus souvent se justifiant, pour maintenir certains privilèges.

Assurance maladie.

Le Conseil économique, après un examen approfondi de « l'assurance maladie » du régime général de sécurité sociale, a été amené à faire les constatations suivantes:

En 1938, les cotisations encaissées pour le régime général et les régimes spéciaux divers se sont élevées à 4.694 millions.

En 1950, 224.878 millions ont été encaissés pour le régime général et 4.073 millions pour les régimes divers, à l'exclusion des régimes fonctionnaires et étudiants, pour lesquels ont été encaissés respectivement 5.082 et 44 millions.

En valeur absolue les cotisations de 1950 (régime général et régimes divers) sont donc environ 49 fois plus élevées que celles de 1938.

Il convient toutefois d'observer qu'en 1938, la cotisation fut de 8 p. 100, alors qu'en 1950, elle est de 16 p. 100 et que, d'autre part, le nombre d'assujettis a augmenté de 17 p. 100 environ.

1. — On peut valablement constater, en analysant les recettes que celles-ci ont suivi une évolution sensiblement parallèle à celle des salaires, dans la mesure où celle-ci est fidèlement retracée par les statistiques officielles, mais il apparaît que le taux réel de la cotisation semble nettement inférieur au taux théorique; d'où la conclusion « de fraudes » dans la rentrée des cotisations;

2. — Pour certaines prestations, telles que: accessoires et pansements, optique, prothèses, hospitalisation pour partie... l'augmentation des prix a entraîné une rupture des dépenses avec les recettes basées sur les salaires soumis à cotisations, lesquelles n'ont pas suivi la même augmentation.

Mais, à ce décalage viennent s'ajouter d'autres causes d'une augmentation de dépenses supérieure à l'augmentation des recettes.

a) Amélioration de la protection sociale, due aux textes législatifs et réglementaires, de plus en plus libéraux;

b) Le glissement vers le régime général de la sécurité sociale d'un nombre important de personnes, dont la condition économique et sociale n'est pas, en fait, celle des salariés. Cette anomalie peut paraître « normale » à ceux qui souhaitent un élargissement progressif de la sécurité sociale, à tous ceux qui en ont besoin, mais apporte une perturbation financière, dont il est sage de tenir compte.

Nous citerons, sans ordre préférentiel, l'amélioration du régime préférentiel, l'amélioration du régime actuel, par rapport à celui de 1939.

Assurance décès.

En 1938, le capital décès était égal à 20 p. 100 du salaire annuel; depuis l'ordonnance de 1945, il représente 25 p. 100 dudit salaire.

Assouplissement du droit aux prestations. En 1938, l'assuré devait être immatriculé depuis un an au moins. L'ordonnance de 1945 n'exige que soixante heures de travail, au cours des trois mois précédant le décès.

La proportionnalité plus rigoureuse aux salaires.

L'assurance maternité.

(Indemnités journalières.)

1° Augmentation de la durée d'indemnisation;
2° Assouplissement du droit aux prestations;
3° Proportionnalité plus rigoureuse aux salaires;
4° Accroissement des naissances.

Prime d'allaitement et bons de lait.

1° Attribution des primes aux femmes d'assurés, qui ne pouvaient y prétendre en 1938;
2° Relèvement du taux de natalité;
3° Assouplissement du droit aux prestations.

Prestations en nature.

1° Relèvement du taux de natalité;
2° Assouplissement du droit aux prestations;
3° Augmentation du nombre de journées de maladie indemnisées pour l'assurée.

D'autre part, on a chargé la sécurité sociale, depuis 1945, d'obligations nouvelles sans contre-partie de recettes.

Nous ne citerons que quelques textes, pour mémoire.

Admission au bénéfice des prestations en nature de l'assurance-maladie d'assurés qui ne cotisent pas, c'est-à-dire les titulaires de pension de l'assurance-vieillesse.

L'assouplissement des conditions d'ouverture du droit aux prestations.

La loi du 30 août 1947, qui étend le bénéfice de l'assurance longue-maladie aux assurés sociaux atteints d'une affection de longue durée, antérierement au 1er janvier 1946.

La loi du 9 août 1950, qui étend aux étudiants la même garantie.

La loi du 30 décembre 1945, qui étend l'assurance longue-maladie aux malades ayant dépassé les trois ans.

Loi du 2 août 1945, qui donne droit aux prestations maladie et maternité aux titulaires d'une rente accidents du travail.

D'autre part, on a diminué les recettes en accordant certaines réductions de cotisations.

Loi du 23 août 1949: ramène la cotisation de 6 p. 100 à 2 p. 100 pour les salariés âgés de plus de 65 ans.

Loi du 29 septembre 1945: exonère les vieux travailleurs de plus de 70 ans.

Loi du 23 septembre 1949: exonère de cotisations les étudiants qui bénéficient d'une bourse d'Etat.

On a fixé une somme forfaitaire pour les apprentis.

On a étendu le bénéfice du ticket modérateur.

3. — Augmentation du nombre de bénéficiaires due à l'évolution démographique française qui, depuis 1945, marque une progression constante et considérable du nombre des enfants et du nombre des vieillards.

Cette constatation est importante dans la situation actuelle et dans l'évolution, pour les années à venir, dans le système de sécurité sociale. Les charges continueront de s'accroître, sans que le nombre des travailleurs actifs augmente dans des proportions comparables, même de loin.

4. — Frais médicaux, chirurgicaux, dentaires et pharmaceutiques:

Frais médicaux.

Les dépenses de frais médicaux étant de 200 millions, en 1938, et de 11.032 millions, en 1950, on obtient un premier coefficient de:

11.032 : 215 = 51.

Il faut évidemment tenir compte de l'augmentation des assurés, par rapport à 1938.

En prenant comme base le même nombre d'assurés en 1950 qu'en 1938, on obtient un indice pondéré de 44.

Si l'on considère le coefficient d'augmentation des tarifs de remboursement des caisses de sécurité sociale, par rapport à 1938, on constate, en prenant, par exemple, les taux en vigueur en 1938 et 1950, que la consultation médicale a augmenté de:

En province, 210 : 12 = 17,5;

Dans la région parisienne, 260 : 12 = 19,2.

La marge qui subsiste entre les deux coefficients (44 et 17,5), d'une part et 44 et 19,2, d'autre part, permet alors de déduire une multiplication incontestable des actes médicaux par malade.

La consommation médicale est donc, en 1950, environ deux fois et demie plus élevée.

Il en est de même de la fréquence et de la durée des placements préventifs et curatifs, particulièrement en matière de lutte antituberculeuse.

Il est, sans nul doute, exact que la sécurité sociale contribue à cette augmentation de la consommation médicale; le contraire serait d'ailleurs la négation de la raison d'être de cet organisme.

Mais, lorsqu'on tient compte que les taux de remboursement sont encore actuellement, en matière médicale, de 50 à 60 p. 100 de la dépense réelle et de moins encore en matière de chirurgie, il paraît peu probable que les assurés sociaux, dans leur masse, trouvent dans ces remboursements imparfaits un motif suffisant à un appel systématiquement abusif aux médecins.

Les motifs sérieux que l'on peut évoquer sont les suivants:

Une évolution psychologique qui se rencontre dans tous les pays du monde et qui tend à rendre l'appel au médecin d'autant plus fréquent que le niveau de vie et même la civilisation est plus haut;

La propagande intense, ainsi d'ailleurs que la publicité médicale qui est faite, depuis quelques décades, en faveur de l'hygiène et du dépistage, n'est certainement pas étrangère à cette évolution psychologique;

On doit également relever le fait que la concurrence médicale qui joue entre les médecins omni-praticiens d'une façon de plus en plus aiguë — surtout dans les gros centres — amène ceux-ci à « pousser à la consommation »;

Enfin, l'évolution des techniques médicales a souvent pour conséquence une multiplication des actes, ne serait-ce que par le développement de la spécialisation médicale et par la mise en œuvre d'un moyen thérapeutique délicat, qui requiert l'intervention quasi permanente du médecin lui-même;

L'augmentation du coût de la médecine et de la chirurgie, aussi bien lorsqu'il s'agit de diagnostic que lorsqu'il s'agit de thérapeutique et qui est l'accompagnement naturel de l'accroissement de son efficacité.

Il est impossible de penser qu'on pourrait couvrir avec les mêmes sommes, en valeur relative, les dépenses qu'occasionnaient les soins en 1900 et en 1950.

L'application des découvertes scientifiques à la médecine nécessite une mobilisation financière importante, faute de quoi ces découvertes resteraient dans le domaine expérimental ou seraient réservées à une très petite minorité de privilégiés.

Frais pharmaceutiques.

Le ministère de la santé publique estime à 11 le coefficient d'augmentation des prix des spécialités de 1938 à 1950. Cependant, il faut tenir compte de l'apparition de produits nouveaux et revenant très cher.

Toutefois, le montant total des frais pharmaceutiques laisse apparaître un accroissement considérable des prescriptions par les médecins traitants.

Le mode de remboursement des produits pharmaceutiques est très différent en 1950 et en 1938. Il ne semble pas possible actuellement de chiffrer les répercussions d'une libéralité plus grande pour le remboursement des prestations.

La loi Solinhac comporte beaucoup d'anomalies et il faut repenser cette loi.

Hospitalisation.

En 1938, les dépenses d'hospitalisation étaient les suivantes (en millions de francs):

Assurance maladie	217
Assurance invalidité	30
Assurance maternité	3
	250

En 1950 (en millions de francs):

Assurance maladie:		
Régime général	28.360	
Fonctionnaires	1.349	
Etudiants	65,4	
		29.774,4
Assurance longue maladie:		
Régime général	10.799	
Fonctionnaires	581	
		11.380
Assurance maternité:		
Régime général	3.238	
Fonctionnaires	183	
		3.421
		44.575,4

En valeur absolue, pour l'ensemble des risques, les dépenses l'hospitalisation sont donc de 178 plus élevées qu'en 1938.

Si on n'analyse que le régime général, c'est-à-dire si l'on exclut les fonctionnaires et les étudiants, qui n'étaient pas affiliés en 1938, on obtient le coefficient 130.

Une des causes essentielles du déficit de la sécurité sociale est l'hospitalisation.

Les facteurs sont:

L'accroissement du prix de journée (dans ce prix, une grande partie de l'équipement, de la modernisation, de l'investissement est comprise);

L'augmentation du nombre des traitements chirurgicaux (due, en grande partie, au progrès de la technique);

L'augmentation massive des placements préventifs, et curatifs antituberculeux, tant en nombre qu'en durée;

La durée moyenne de séjour qui reste excessive dans les hôpitaux publics.

En partant du principe que la sécurité sociale doit assurer aux travailleurs une sécurité et un revenu de remplacement, en cas de risques indépendants de leur volonté, tels que: maladies, invalidité, etc, le Conseil économique a constaté que ce but n'est pas atteint suffisamment actuellement.

Lorsque la famille du travailleur est frappée par la maladie (arrêt de travail, hospitalisation), c'est la gêne, pour ne pas parler de la misère.

La loi de 1945 devait lui garantir un remboursement effectif de ces dépenses à 80 p. 100. Or, par le fait que le corps médical ne signe pas de convention, ou ne les respecte pas toujours, du fait aussi que la hiérarchie médicale est insuffisamment définie, ce n'est pas 20 p. 100 qu'il doit supporter, mais 50 à 60 p. 100.

Lorsqu'en produits pharmaceutiques, il veut se faire rembourser, souvent on lui refuse, puisque tous les produits ne sont pas remboursés.

Une autre anomalie: il supporte 20 p. 100 de ticket modérateur dans les hôpitaux. Si un assuré de Paris se fait hospitaliser à l'assistance publique de Parie, il paye par jour 560 francs (prix de journée 2.800 F — 20 p. 100 = 560 F). Or, il en est souvent incapable; c'est donc l'assistance médicale gratuite qui va se substituer à lui, après bien des enquêtes, démarches, etc.

En examinant la répartition des dépenses de sécurité sociale, on constate qu'une grande partie des cotisations est utilisée pour payer les honoraires médicaux et chirurgicaux, ainsi que les journées d'hospitalisation.

Complication et incohérence du système.

La complication administrative du système amène un mécontentement général des assurés et des perturbations dans la gestion, augmentant ainsi les dépenses.

Les travaux du Conseil économique.

Le Conseil économique a procédé à un certain nombre d'auditions, avant de rechercher les solutions.

Il a entendu successivement les représentants de certains régimes spéciaux: la S. N. C. F., les mines, agricoles. Puis les représentants du ministère de la santé pour les spécialités pharmaceutiques, les prix de journée et l'assistance médicale gratuite. Les représentants du corps médical et de la Fédération nationale des organismes de sécurité sociale.

Il est intéressant de vous communiquer les observations de ces représentants, dans leur partie constructive.

Audition de M. Vaille, représentant du ministère de la santé, pour les produits pharmaceutiques.

Les produits pharmaceutiques peuvent être classés en trois catégories:

1° Les produits strictement contrôlés, au point de vue prix;

2° Les produits ou services qui sont théoriquement contrôlés (analyses);

3° Les produits entièrement libres, qui, en pratique, ne le sont pas.

Le ministère de la santé a fait une statistique, de laquelle il ressort que chaque assuré a reçu en moyenne:

En 1946: 2 fois plus de médicaments qu'en 1938;
En 1949: 5 fois plus;
En 1951: 8 fois plus.

L'explication de cette augmentation serait la suivante: évolution de la thérapeutique, qui est bien connue du corps médical antibiotique, les produits comme l'A. C. T. H., cortisone.

Modification dans la prise en charge par la sécurité sociale.

Le rôle de la santé publique est de coordonner le contrôle de la pharmacie, à tous points de vue (santé publique, économie nationale, ou industrie et commerce) et de contrôler non seulement le point de vue sanitaire, mais le point de vue économie; il est de provoquer une saine concurrence.

La santé est d'accord sur la loi Solinhac, sur son esprit et sur ses aspects techniques, sous la réserve de quelques modifications de détail.

Audition des représentants du ministère de la santé (prix de journée).

La législation des hôpitaux repose sur les lois de 1941 et 1943. Toutefois, de nombreux et délicats problèmes sont réglés par des règlements d'administration publique ou décrets et circulaires. Il ressort de cet état de choses qu'une modification et une coordination des textes est indispensable.

Les ressources financières des hôpitaux sont, pour 97 p. 100, fournies par les prix de journée.

Documents communiqués par le ministère de la santé publique et de la population.

	POURCENTAGE DES DÉPENSES DANS LES HOPITAUX DE FRANCE								
	Nourriture.			Soins.			Entretien.		
	1938	1939	1949	1938	1939	1949	1938	1939	1949
Assistance publique de Marseille	13,30	14,20	11,50	10,80	10	17,60	16,10	13,60	19,10
Hospices civils de Lyon	13,92	13,73	15,64	8,76	8,06	13,90	17,19	17,72	14,15
C. H. R. de Toulouse	23,79	26,11	17,21	5,92	5,61	15,89	25,70	24,20	25,55
C. H. R. de Bordeaux	16,92	18,89	13,95	9,27	8,61	16,74	14,64	13,16	20
C. H. R. de Montpellier	18,97	19,99	17,71	4,24	4,36	11,48	19,92	18,33	21,66
C. H. R. de Strasbourg	27,10	»	18,71	9,72	»	19,01	11,73	»	6,26
C. H. R. de Nancy	24,25	22,87	20,03	7,71	6,88	14,35	2,22	2,50	5,14
C. H. R. du Mans	24	27	17,5	5	6	11	15	16	15
C. H. de Colmar	22,5	24	19,5	12,5	12,5	15	22,5	22,5	24,5
C. H. de Nevers	27,75	27,98	23,48	11,07	12,34	16,40	17,15	20,63	21
C. H. de Périgueux	49,50	50,25	29,30	8,45	9,61	13,70	18,85	20,51	14,70
C. H. de Perpignan	21,98	22,15	22,59	12,78	13,28	15,59	13,87	14,26	10,49
C. H. d'Aurillac	18	19	17	2,9	3,4	7,03	16	17,5	14,36
C. H. de Versailles	21,54	23,67	13,79	7,62	8,17	15,32	22,61	18,12	22,60
C. H. de Roubaix	19,59	24,56	17,40	14,92	15,08	17,80	31,96	27,29	22,90
C. H. de Pau	32,61	32,88	21,92	11,43	12,48	15,99	3,43	6,74	7,77

Audition des représentants des syndicats médicaux et de la Fédération nationale des organismes de sécurité sociale.

Déclaration de M. Cibrie, secrétaire général des syndicats médicaux.

Vous nous avez dit que les relations de la sécurité sociale - j'entends par là la caisse — et du corps médical présentaient des difficultés, pour des raisons que nous connaissons bien les uns et les autres: raisons de tarifs, de conventions. Vous avez déclaré, en passant, que le corps médical était, en fait, un grand ordonnateur des dépenses de la sécurité sociale — ce que je me suis permis de dire, il y a longtemps et que j'ai répété bien souvent, car c'est exact.

Vous avez ajouté, ce qui m'a fait le plus grand plaisir, que, dans les travaux que vous exécutez, que vous faites actuellement, vous recherchez la possibilité d'accorder à vos assurés une médecine de qualité, dans une liberté totale de pensée.

Je retiens donc avec un plaisir certain cette déclaration et je me permets de vous en féliciter.

Mais vous avez immédiatement parlé des dépenses de la consommation médicale et surtout de la nécessité d'un contrôle sérieux. Prenons, si vous le voulez bien, les dépenses.

La question des dépenses, que vous avez effleurée et pour laquelle vous avez dit que le coefficient d'augmentation des honoraires médicaux — je prends le sens général: médicaux, chirurgicaux, spécialistes — est de 17, le coût de la vie étant au coefficient 21,22.

Je crois qu'il y a, pour la plupart des départements de France, une grosse exagération sur le coefficient 17, mais je ne discuterai pas de ce point-là, qui est une question de chiffre, que nous pourrons régler le plus facilement du monde, car je possède actuellement une statistique des honoraires médicaux comparés, chiffres de 1939, chiffres de 1951; nous n'arrivons pas à 17, mais à une moyenne de 15. Peu importe, je ne discute pas ce point particulier.

Il ne s'agit pas de savoir si les honoraires médicaux apportent des dépenses extraordinaires plus fortes qu'antérieurement. Vous l'avez reconnu très justement; ceci résulte de l'évolution de la médecine elle-même, du fait que les assurés, parce qu'ils sont assurés, se soignent mieux et plus, car vous n'ignorez certainement pas qu'un assuré social se soigne deux fois et quelquefois trois fois plus qu'un sujet qui n'est pas assuré social. C'est d'ailleurs là une excellente chose, que vous avez obtenue et, comme je le disais à M. Michel, il est résulté de notre action et de la vôtre combinée que, depuis 1947, la moyenne de la vie humaine en France a augmenté de deux ans et je crois qu'il faut en féliciter d'une façon presque égale la sécurité sociale et le corps médical.

Vous avez dit ensuite que vous recherchiez des solutions; vous n'êtes pas les seuls; tout le monde en cherche et vous voulez arriver à protéger les assurés sociaux et à faciliter des conventions, qui apparaissent comme difficiles et vous avez proposé un certain nombre de solutions.

Si vous me le permettez, je vais reprendre les propositions que vous avez faites et tout d'abord, je vais vous répondre par une contre-proposition, contre-proposition que je ne suis pas spécialement chargé de vous apporter, mais que j'ai le droit et le pouvoir de vous apporter cependant.

Je vous disais tout à l'heure, en entrant, que, si, par une modification de l'ordonnance du 19 octobre 1945, on pouvait arriver à une formule pour les syndiqués, vous auriez 90 conventions signées dans les départements français. La proposition que je vous apporte est la suivante: elle est simple, peut-être la trouverez-vous naïve. Elle a tout de même sa valeur parce qu'il ne faut pas voir dans les conventions, messieurs, uniquement une question de tarif, c'est malheureusement la grosse question, celle qui nous a fait très souvent trébucher, mais il n'y a pas que cela. Dans l'organisation de la sécurité sociale et dans les rapports de la médecine avec la sécurité sociale, il y a autre chose qu'une question d'honoraires: tout un plan d'amélioration de la santé publique peut être fait, s'il est accompli et suivi en accord entre les praticiens et la sécurité sociale et qui est presque sans objet, si le désaccord persiste. Il faut donc, et je rejoins M. Braun sur ce point, rechercher un accord qui, lui, sera certainement — je dis sera, parce que j'espère qu'il sera fécond.

Donc, je voulais vous dire, mais en passant, sans insister autrement, que je crois que si, tout simplement, vous acceptiez une proposition, elle pourrait n'être qu'une application de la loi, mais application ayant son prix.

Le corps médical, vous le savez, avait encore dans son sein, un *certain nombre d'opposants irréductibles au système des conventions, pour des raisons qui peuvent toucher une question économique et qui sont, le plus souvent, d'ordre moral.*

Les médecins appartenant à une profession libérale, au caractère libéral de laquelle ils tiennent particulièrement, sont parfaitement décidés à se battre pour conserver la liberté; le corps médical est décidé, et il l'a toujours été, à faire pour les classes laborieuses et pour ceux qui ont besoin d'être aidés, pour tous ceux qui ne sont pas riches, qui sont obligés de lutter pour gagner leur vie, toutes les concessions possibles. Je ne vous apprends rien; c'est une vieille tradition du corps médical de faire ce qu'on appelle du social et autrefois, mon âge me permet de rappeler de vieux souvenirs, les catégories de gens à qui nous ne demandions même aucun honoraire étaient assez nombreuses. La sécurité sociale nous a privés de cette façon de faire un geste généreux; nous l'en remercions, parce que la difficulté des temps ne nous aurait pas permis de continuer aussi largement. Mais si vous acceptiez que les chiffres d'honoraires et de tarifs, qui sont la pierre d'achoppement — et M. Braun a eu raison de le souligner — des ententes, si ces honoraires et tarifs étaient fixés, non pas comme l'a proposé M. Braun, mais d'une autre façon, par conventions collectives, j'espère qu'ici je ne trouverais pas d'opposition au mot de convention collective, comme pour tous les autres travailleurs, sur le plan départemental entre corps médical, c'est-à-dire syndicats médicaux et caisse, avec un arbitrage que je verrais confier volontiers à trois représentants des corps constitués, dont vous parliez tout à l'heure, à des magistrats de l'ordre administratif ou judiciaire; ce sont des modalités qui nous indifèrent, pourvu que ce soit des gens qui soient réellement un peu au-dessus des questions traitées.

Voilà donc un contrat collectif qui fixe cette particularité des tarifs applicables et proposables à la catégorie d'assurés sociaux dont je parlais tout à l'heure. Comment la distinguer ? C'est une autre question. *Pour ma part, je trouve une facilité très grande à la déterminer, en choisissant quiconque cotise au-dessous du plafond, pour créer une limite. Il est difficile d'en trouver une autre, mais nous sommes prêts à en accepter une autre.*

Pour ceux-là, dont il est incontestable que, dans la généralité des cas, ce sont des gens qui ont droit à notre sollicitude, qui ont droit à ces faveurs que le corps médical leur accordait depuis des lustres, pour ceux-là, je suis tout à fait d'accord, nous sommes prêts à leur faire toutes les concessions possibles, c'est-à-dire à vous accorder les chiffres d'honoraires et les tarifs les plus serrés, compatibles simplement avec le minimum du standing médical, que vous connaissez.

Sur ce point-là, nous sommes prêts, encore une fois, aux discussions; je sais bien que les tarifs actuels sont opposables, vous le savez comme moi, et les tarifs d'autorité qui ont été fixés par la commission nationale du tarif dont nous avons fait partie les uns et les autres étaient tellement ridicules qu'à un certain moment — rappelez-vous il y a un an — la consultation était remboursée à la sécurité sociale, à Paris, 160 F, ou un chiffre approchant, ce qui est une absurdité. Ils n'étaient donc pas applicables; on n'applique pas l'absurde.

Mais si nous arrivons, faisant un effort des deux côtés, de part et d'autre, par ce contrat collectif, dont je vous parle, à établir un tarif acceptable, ce tarif là est opposable d'une façon rigoureuse, absolue; avec cette disposition là, je vous apporte demain, je vous le promets, 90 conventions pour les départements de France.

Je m'avance beaucoup, je sais que je puis m'avancer, puisqu'au dernier conseil d'administration de la Confédération des syndicats, dimanche, c'est à l'unanimité, moins une voix — c'est pourquoi je fais une réserve, il y a un département qui va se convertir — que cette proposition a été adoptée. Retenez-là; elle est intéressante.

Au-dessus de la liberté des tarifs — je dis liberté, non pas licence — en ce qui concerne la juridiction d'abus que vous instituerez, nous en reparlerons plus tard.

Je me permets de vous rappeler à ce sujet que, lorsque fonctionnait la législation des assurances sociales de 1930, jusqu'en 1940, il y avait une juridiction d'abus, qui était confiée aux syndicats médicaux et qui avait comme appel supérieur la commission dite supérieure de contrôle, qui comprenait un représentant de la caisse, un représentant du corps médical, que j'ai eu l'honneur d'être pendant dix ans, et un conseiller d'Etat, président. Elle siégeait dans ces locaux. J'ai même été, pendant quelque temps, membre du Conseil national économique et, dans ces discussions, nous sommes arrivés à prendre toutes les décisions absolument à l'unanimité des trois représentants: M. Cahen-Calvador, qui l'a présidée un temps et M. Pierre Laroque, qui en connaissait bien le fonctionnement, m'ont dit à plusieurs reprises que le plus sévère de la commission était le représentant des médecins.

Ceci pour vous dire que, quand nous parlons de dépassement, nous excluons les abus et, pour nous, liberté n'a jamais voulu dire licence.

Donc, nous pouvons trouver, avec cette proposition, qui n'a rien de révolutionnaire, de sensationnel, j'en conviens, nous pouvons trouver, il me semble, le moyen de rendre aux assurés sociaux — je parle de la catégorie la plus intéressante — le service qu'ils doivent attendre de la sécurité sociale et de leur garantir ce remboursement à 80 p. 100, d'une façon absolue. Ainsi, la juridiction pourrait avoir le couperet le plus tranchant; nous l'accepterions sans protester.

Voilà donc quelque chose qui peut amener à des réflexions utiles sur les solutions à apporter au problème.

Il faut tenir compte aussi de la situation financière des caisses, mais aussi du standing médical, mais, puisque les assurés sociaux — je parle de la partie intéressante de ceux qui ne cotisent pas au plafond — seraient protégés, il faut vous dire, et vous pouvez en être tranquilles, que la loi de la concurrence joue chez nous aussi, comme ailleurs. Je n'insiste donc pas beaucoup sur cet aspect du problème.

Encore une fois, ceci me paraît parfaitement arrangeable par l'arbitrage, dont je vous parlais tout à l'heure, qui est nécessaire dans toute convention collective: nous discutions, M. Braun et moi; nous ne sommes pas d'accord; s'il faut arriver à un accord, il faut bien un arbitre. Je vous rejoins sur ce point, prenons un arbitre ou plusieurs magistrats de l'ordre administratif ou judiciaire, peu importe...

Sur la désignation des experts ou plutôt des arbitres, nous pourrons toujours nous entendre.

Pour en arriver au contrôle, je suis entièrement de votre avis, le contrlôe de la sécurité sociale est inexistant, pour ainsi dire. Vous n'avez pas assez de contrôleurs et ceux-ci manquent d'autorité et parce qu'ils sont trop peu nombreux, ils ne peuvent pas faire leur métier. Je suis, pour ma part, pour la création d'une médecine de contrôle de la sécurité sociale, infiniment plus importante. Je me rappelle, au conseil supérieur, avoir proposé moi-même une augmentation sans la chiffrer, de l'effectif des contrôleurs, disant: « Cela vous coûtera 100 millions, mais vous en gagnerez 800 la première année... ». Cela est vrai, car une loi sociale sans contrôle, c'est de la haute fantaisie.

Le contrôle, s'il est bien fait, vous rapportera beaucoup d'argent et nous rapportera à nous un intérêt moral considérable, car il y a, chez nous comme ailleurs, comme dans toutes les corporations un peu nombreuses, des défaillances individuelles quelquefois excusables, quelquefois non excusables.

Il faut à ces consciences un peu défaillantes, un peu élastiques, la crainte du gendarme. Chaque fois qu'il y a une faute, il faut que cette faute soit sanctionnée.

Sur ce point, nous arriverons tout à l'heure à la sanction; encore une fois, il faut absolument que les fautes soient sanctionnées.

Vous avez demandé aussi, M. Braun, qu'il y ait échange de diagnostics entre les médecins traitants et les médecins conseils de la sécurité sociale. C'est bien ainsi que vous l'entendez, je pense, sans qu'il y ait communication du diagnostic lui-même à des personnalités indépendantes de la profession médicale.

Nous sommes, sur ce point, entièrement d'accord, et nous avons dit depuis de nombreuses années que nous admettions parfaitement, par une demi-dérogation à la règle générale du secret professionnel, qu'un médecin pouvait parfaitement donner à son confrère médecin-conseil le diagnostic d'une maladie, s'il le juge utile, possible, mais il faut réserver pour le médecin la possibilité de garder le secret.

Nous avons dit: « Vous pouvez le faire, mais à une condition nécessaire et absolue, c'est que le médecin auquel il fera lui-même cette confidence soit tenu au secret professionnel vis-à-vis de l'administration qui l'emploie ». Cela veut dire: « Vous avez un médecin contrôleur, qui est un médecin de confiance, vous lui faites confiance; il vous donne les conclusions de son rapport; il vous dit: « Tel malade peut être versé à la longue maladie, telle médication peut être employée pour lui ». Il ne vous dit pas pourquoi. Avec cette simple restriction de la précaution, par exemple, d'une carte-lettre, avec le numéro de l'assuré, nous avons une formule permettant de respecter le secret professionnel et encore une fois, sur ce point, je suis d'accord avec vous.

Déclaration du docteur Larget.

Messieurs, en tant que simple médecin, je suis tout à fait d'accord avec ce que vient de dire le secrétaire général de la confédération des syndicats médicaux français, mais, en tant que vice-président du conseil national de l'ordre, je dois vous dire qu'en aucune manière, il ne m'appartient ici de parler de tarifs: l'ordre national ne s'occupe pas des questions de tarifs. Il ne s'occupe que de la défense de la moralité et de l'indépendance professionnelle, dont il a été chargé par la loi.

Aussi, ai-je été véritablement très content, quand j'ai entendu votre distingué rapporteur dire tout à l'heure que votre commission était contre toute fonctionnarisation, toute nationalisation du corps de santé.

Je suis intimement persuadé, ainsi que mes collègues, du conseil national, que, si l'on en arrivait, par des textes de loi, à créer un service national de santé, comme nous le voyons fonctionner dans des pays voisins, nous aboutirions à deux choses graves, qui seraient l'abaissement de la moralité de la profession et l'atteinte à la dignité de la personne humaine.

Je crois que, sur ce point, tous ceux qui connaissent la question ne peuvent qu'être de mon avis. Ceci dit, messieurs, je n'ai pas à m'occuper de ces deux questions, mais je dois envisager devant vous, d'une part, la question de la juridiction, d'autre part, la question du contrôle.

En ce qui concerne la question de la juridiction, je dois vous dire que cette juridiction, comme vous l'a fort bien dit mon ami Cibrie, est une chose absolument nécessaire. Pour cela, je crois que tout le monde est d'accord.

Dans toutes les professions, quelles qu'elles soient, il y a des gens qui se laissent entraîner dans des périodes comme la nôtre où la vie devient difficile et où véritablement il y a, au contraire, de ce qu'on croit, beaucoup de médecins qui joignent difficilement les deux bouts.

Au poste, où je suis, au conseil national (je suis au service d'entr'aide), je m'aperçois qu'il y a, à la base du corps médical français, plus de misère que vous ne pouvez le penser.

Mais ceci dit, des gens qui joignent difficilement les deux bouts se laissent quelquefois entraîner; il faut donc un gendarme. Quel gendarme, messieurs ?

Je ne sais pas si vous avez l'entention de demander une modification quelconque au texte de l'ordonnance du 19 octobre 1945, au sujet de la juridiction. Je crois que l'on peut faire des modifications, mais on peut aussi garder ce que l'on a, car, tout de même, j'ai eu l'honneur, pendant cinq ans, de faire partie de la juridiction d'appel, c'est-à-dire de la section des assurances sociales du conseil national de l'ordre. J'ai été rapporteur dans plus de cent cas de plaintes, soit d'appel provenant de médecins qui se trouvaient injustement condamnés en première instance par le conseil régional de l'ordre, soit, au contraire, de la caisse nationale de sécurité sociale.

Messieurs, que penser de ces deux juridictions ? Vous connaissez la composition de la première juridiction, le conseil régional de l'ordre qui n'est composé que de médecins, mais il y a tout de même la présence d'un représentant des caisses obligatoirement. Peut-être, pourrait-on là introduire une petite modification; je ne sais pas si elle serait très favorable, mais enfin on peut peut-être l'envisager.

Quant à la composition de la juridiction des assurances sociales du conseil national de l'ordre, elle a amené beaucoup de protestations, mais je dois vous dire que les décisions y sont presque toujours prises à l'unanimité. Elle est composée d'un représentant du conseil d'Etat, qui en est le président, d'un membre de la fédération nationale des organismes de sécurité sociale, d'un médecin de la sécurité sociale, d'un ou de deux membres du conseil national de l'ordre.

Le fait que les décisions étaient prises presque toujours à l'unanimité montre bien l'accord parfait qu'il y a eu des deux côtés du président entre, d'une part, le représentant des caisses et, d'autre part, le représentant de l'ordre des médecins.

Qu'avons-nous eu surtout à juger ? Nous avons eu surtout des affaires de dépassement; je dois dire que j'ai été souvent un peu surpris que l'on ait renvoyé devant nous, en dehors de quelques flibustiers, j'allais dire de bas étage, qui avaient dépassé sans raison de le faire, des gens ayant des titres qui en faisaient absolument des personnalités très connues de leur profession.

J'avais vu renvoyer devant nous un chirurgien des hôpitaux qui avait pris trois fois le tarif de responsabilité de la caisse, pour une opération!

Messieurs, c'est absolument injuste: ces gens-là sont des gens connus; il a été entendu et nous l'avons absous.

Il y a eu des abus et, là, nous avons été beaucoup plus méchants. Je me rappelle d'un cas; on avait renvoyé devant nous un médecin de la région Sud-Est, qui avait fait 800 piqûres de calcium intra-veineuses à un de ses malades. C'est le type même du monsieur qu'il faut éliminer de la profession.

Mais, en dehors de cela, nous n'avons pas eu beaucoup de scandales. On nous dira peut-être que les caisses n'ont pas renvoyé devant nous tout ce qu'elles auraient dû renvoyer, j'en doute, mais, tout de même, il y a eu beaucoup de jugements en première instance, s'il y a eu quelques centaines d'appels. Je ne vois pas ce qu'on pourrait gagner, en modifiant quoi que ce soit de cette juridiction.

Question de contrôle: évidemment, c'est peut-être une opinion personnelle et elle n'engage que moi, mais je ne crois pas qu ce contrôle soit bien fait. Je crois que, s'il était mieux fait, vous réaliseriez des milliards d'économies; il faut que le médecin contrôleur soit un monsieur qui s'impose à ses confrères. Oserais-je vous dire que ce n'est pas le cas actuellement. Le contrôle se fait un peu au petit bonheur; on interroge les médecins traitants, pour des choses qui n'en valent pas la peine et on laisse passer des abus qui sont évidents. Pourquoi ?

Parce que beaucoup de médecins contrôleurs n'ont pas été préparés à leur rôle; pour ma part, je verrais très volontiers qu'à l'imitation de ce qui se fait dans différentes spécialités

médicales, il existe un certificat, pour ne pas dire un diplôme d'études supérieures de contrôle social. Je crois que c'est un enseignement qu'il serait bon de créer dans les facultés de médecine. Les gens que nous aurions en face de nous pour contrôler seront au moins préparés à leur rôle, par ces études.

La chose n'est pas très difficile à organiser, croyez-le bien; je crois que ce serait fort utile et, si j'allais jusqu'au bout de ma pensée — mais, là encore, je ne parle qu'à titre personnel — je voudrais voir complètement détacher de la question du contrôle la question de la sécurité sociale, je voudrais qu'il y ait un corps de médecins contrôleurs, qui supprime les médecins assermentés. Je dépasse le cadre de la sécurité sociale. Il y aurait un corps de médecins contrôleurs, qui seraient des gens absolument autonomes, qui ne feraient que du contrôle, qui seraient en quelque sorte, des experts; ils seraient employés, non seulement par la sécurité sociale, mais par tous les gens qui ont besoin de contrôle, les grandes compagnies d'assurances, etc...

C'est une idée qui m'est chère; j'y ai fait allusion dans une plaquette que j'avais écrite avec deux de mes confrères, sur la réorganisation de la médecine; c'est peut-être trop demander, mais ce qu'il faut demander, en tout cas, c'est que les médecins contrôleurs soient formés à leur rôle.

Il faut aussi qu'il y ait une place peut-être supérieure d'expert-contrôleur, dont les titres soient évidents. Vous comprenez bien la réaction du monsieur qui est déjà quelque peu titré ou qui l'est même beaucoup devant un contrôle, d'un monsieur qui viendrait tout frais émoulu de la faculté et serait devenu médecin-contrôleur. Ce n'est pas possible.

Vous comprenez que ce monsieur, qui a passé des concours difficiles, se cabrerait devant un contrôle qu'il trouverait quelquefois injuste.

Enfin, il faudrait apprendre au médecin-contrôleur — je suis tout à fait dans mon rôle de membre du conseil de l'ordre — la déontologie du médecin contrôleur; nous venons de nous en occuper et, à ce sujet, je vous ferai parvenir un texte. Nous venons d'étudier, à la dernière réunion du conseil général, la déontologie du médecin contrôleur, ses devoirs particuliers dans sa mission de contrôle, ses devoirs envers les malades et les devoirs de confraternités.

Je crois qu'il y a un certain nombre de choses à dire, aux médecins contrôleurs. Ils sortent quelquefois de leur rôle, d'une façon lamentable. Je n'en veux pour preuve qu'une petite histoire que je vais vous raconter maintenant. Je suis président du conseil départemental de l'ordre de Seine-et-Oise; j'ai reçu une plainte d'un de mes confrères. Ce confrère soignait une femme, qu'il avait opérée d'un cancer du sein, il y a quelques années; il lui trouve une pleurésie, il la ponctionne, il trouve du sang dans cette pleurésie. Il remplit son devoir humain; il dit à cette femme: « Chère madame, ne vous inquiétez pas, vous avez une pleurésie, votre cœur ne fonctionne pas très bien... ». Il sait parfaitement que le cancer du sein est en train de récidiver dans la plèvre, mais il ne lui dit pas.

Cette femme passe au contrôle médical; le médecin-contrôleur lui dit: « Votre médecin n'a pas fait un bon diagnostic; vous avez une pleurésie-hémorragique, c'est donc votre cancer qui s'est transporté dans la plèvre ». Comment trouvez-vous cela ? Il faut apprendre la déontologie aux médecins-contrôleurs, leurs devoirs envers les malades, beaucoup de choses qu'ils ne connaissent pas.

Nous l'accepterons alors; croyez-bien que, si l'attitude déontologique des médecins contrôleurs envers nous est ce qu'elle doit être, nous n'hésiterons jamais à leur donner un diagnostic, sous la réserve cependant que ce diagnostic reste, comme l'a dit M. Cibrie tout à l'heure, entre eux et nous. Il est terrible de penser que certains diagnostics vont traîner dans les bureaux des caisses; cela n'est pas possible.

On ne l'a pas toujours très bien compris, en face de nous. J'entends bien que, dans l'article 378 du code pénal, il y a une petite phrase restrictive disant que « tout les gens qui, par la nature de leurs fonctions, auraient à connaître les secrets... ». C'est bien gentil, n'empêche que les fiches des malades peuvent être consultées par des gens qui n'ont pas à connaître les diagnostics que nous avons formulés.

Sous cette réserve, messieurs, je crois, après ce qu'a dit M. Cibrie, ce que je viens de vous dire, en ce qui concerne la juridiction de contrôle, que nous pouvons très facilement nous mettre d'accord; j'ajoute, au nom du conseil national de l'ordre, que le désir sincère du conseil est que nous nous mettions d'accord.

Déclaration de M. Michel, directeur de la fédération nationale des organismes de sécurité sociale.

Messieurs, je voudrais, avant d'aborder ces questions particulières, vous faire part de la façon dont on doit voir au fond le problème de vos rapports avec la sécurité sociale, tel que nous le voyons.

Quelle est l'idée directrice qui a présidé à l'élaboration de l'ordonnance du 19 octobre 1945, c'est-à-dire qui régit le système actuel des rapports entre les médecins et la sécurité sociale ?

L'idée de base a été indiscutablement, pour le législateur, une législation reposant sur le principe suivant: il devait y avoir, aux termes de la législation, un contrat que l'on peut appeler collectif, comme le demandait tout à l'heure le docteur Cibrie, entre les syndicats de médecins et les caisses de sécurité sociale, mais l'ordonnance étant établie, le législateur n'a certainement pas pensé que le système était défectueux, en ce sens que, tout en se référant à la notion du contrat, il posait implicitement l'idée d'un contrat obligatoire.

Il est évident que la notion du contrat obligatoire est une notion très spéciale et particulière, qui ne rentre pas dans le cadre général du contrat. Ayant posé implicitement cette idée de contrat obligatoire, il fallait tout de même bien qu'il y ait une base aux rapports entre les médecins et la caisse. Il n'a prévu aucune espèce — j'emploierai le mot — de sanction, sans lui donner aucun sens péjoratif, La situation pratique a été la suivante:

Malgré de multiples essais d'accord, de part et d'autre, l'accord a pu se faire, dans un certain nombre de cas; il n'a pas pu se faire dans d'autres.

Je ne cherche pas ici la responsabilité de ce désaccord; je constate qu'il n'y a pas eu désaccord. Donc, il a été impossible de normaliser les rapports entre le corps médical et les assurés sociaux et, comme la loi ne prévoyait aucune disposition applicable dans un cas de ce genre, pratiquement la loi n'a pas pu être appliquée.

C'est la situation que nous connaissons depuis 1945, mais aussi la situation que nous connaissons, en fait, depuis 1930, depuis l'instauration des assurances sociales en France; *cela fait donc maintenant vingt et un ans que ce problème est en suspens et que toutes les législations qui se sont succédé et qui se sont trouvées devant cette notion de l'accord libre caisse-médecins ont, en fait, échoué et n'ont pu donner de résultats concrets.*

Il y a une deuxième notion d'ordre général, dont je crois qu'il est nécessaire de l'avoir présente à l'esprit quand on discute de ce problème: c'est l'évolution même de la médecine.

Je m'excuse d'en parler devant des médecins, mais je suis quelquefois malade, et cela suffit à me faire une opinion sur la nature des rapports que le médecin peut avoir avec ses malades. Cette évolution technique de la médecine, qui est, je dirais, le gage de son efficacité accrue et qui est, par conséquant, une chose souhaitable et bonne en soi, amène, qu'on le veuille ou non et quelle que soit la validité des traditions solidement établies nécessairement, ou elle devrait amener, une transformation dans certaines parties de l'exercice de la médecine.

On était parti sur l'idée que les rapports entre le malade et le médecin étaient, pour reprendre un terme bien connu qui a fait fortune, un colloque singulier; nous avons, tout de même, le sentiment que ce colloque singulier devient de plus en plus multiple.

Le médecin traitant est de plus en plus lui-même obligé d'avoir recours à des confrères spécialisés, des radiologues, à des laboratoires. Ce n'est plus lui, très souvent, qui détermine les éléments essentiels de son diagnostic. Ce sont d'autres confrères qui, souvent d'ailleurs, ne voient même pas le malade, car il s'agit, par exemple, d'une analyse de laboratoire.

Colloque singulier, qui se passait jadis vraiment au cabinet du médecin ou dans la chambre du malade; il a largement dépassé maintenant les murs de cette chambre; il met actuellement en jeu toute une structure technique, qui pose le problème de la médecine dans des termes tout différents de ceux qui étaient en usage il y a encore cinquante ans, étant donné les progrès formidables effectués, depuis quelques dizaines d'années, par la technique.

C'est un des éléments propres à la médecine elle-même et dont j'ai l'impression que le corps médical, dans son ensemble, dans sa masse, ne prend pas conscience jusqu'à maintenant, ou n'en a pas encore pris réellement conscience.

On en arrive au vrai problème. Je crois qu'il faut dire très nettement et très franchement, et avoir le courage de poser

la question comme elle se pose au fond: nous aboutissons à une impasse parce qu'il y a une contradiction entre les termes de la tradition libérale de la médecine, telle qu'on l'a maintenue jusqu'à maintenant, et le désir — et je dirais même maintenant la nécessité — d'une garantie collective de la santé publique.

C'est là, en fait, le vrai problème, qui, par certains côtés, pose des questions angoissantes, mais il ne faut pas se bander les yeux et l'ignorer: en réalité, c'est bien là la question. Il faut régler cette antinomie entre des traditions dépassées par une technique et le besoin que l'on a de garantir la santé publique.

Ce problème ne se pose plus seulement en termes moraux ou en termes techniques, médicaux, scientifiques; il se pose maintenant en termes économiques, et si le Conseil économique est saisi de la question, je crois que c'en est la meilleure preuve. Il y a aujourd'hui, qu'on le veuille ou non, ce qui n'existait pas il y a encore trente ans: il y a un problème économique de la maladie, car la maladie est maintenant un phénomène qui coûte extrêmement cher quand on veut la soigner, et il y a encore cinquante ans la médecine ne coûtait pas cher. Quelle que soit la maladie, on guérissait ou on ne guérissait pas, mais on soignait avec une demi-douzaine de consultations médicales et quatre ou cinq potions, qui coûtaient 90 centimes chez le pharmacien du coin.

Aujourd'hui, quand on veut guérir la même maladie, on met en jeu des dépenses qui atteignent des dizaines, voire des centaines de milliers de francs, voire même, pour la tuberculose, des millions de francs. C'est là un aspect particulier, économique, de la maladie qu'on ne peut plus négliger.

Ceci dit, sur le plan général, si l'on veut revenir aux éléments particuliers qui ont été agités ici, je crois que ce qu'il faut dire, c'est que les conventions avec les médecins n'ont jamais été réellement pour nous, caisses, satisfaisantes; j'entends par nous: l'assuré social. Pourquoi ? Parce qu'il y avait là encore deux intérêts contradictoires à concilier, et il n'y avait pas d'arbitrage prévu.

Ces intérêts, c'était d'une part, pour les caisses, de limiter des tarifs raisonnables, mais de limiter tout de même, pour ne pas surcharger les dépenses; c'était, pour le médecin — c'était bien naturel et bien humain — d'obtenir les tarifs les plus élevés possible. On a vu ce phénomène à travers bien des péripéties. Dans certains départements, on signait les conventions; dans d'autres, on n'en signait pas, soit parce que l'accord n'avait pas pu se faire sur les tarifs, soit parce que, dans certains départements, il y a encore des dirigeants médicaux qui sont hostiles au principe même de la convention et qui, d'ailleurs, ne s'en cachent pas. Ils l'écrivent: « Nous ne voulons pas signer de convention; nous n'en signerons pas, quel que soit le tarif qu'on nous offre ».

Ainsi, nous n'avons pu régler le problème du remboursement des frais médicaux à nos assurés.

La loi a dit aux assurés sociaux: on vous remboursera 90 p. 100, ou quelquefois 100 p. 100, de vos frais médicaux. En fait, depuis 1945, on leur rembourse généralement entre 40 et 50 p. 100 de leurs dépenses.

M. Cibrie a parlé, tout à l'heure, du tarif d'autorité, qui était trop bas. Cela est certain. Il sait aussi bien que nous les raisons pour lesquelles ce tarif d'autorité a été maintenu, parce qu'il n'y a aucune raison de s'en cacher: le tarif d'autorité était maintenu bas pour que les syndicats médicaux aient un intérêt à signer une convention avec la caisse, c'est-à-dire à prendre eux-mêmes des engagements à l'égard de la sécurité sociale.

C'est un moyen de pression qui manque peut-être d'élégance, mais enfin, dans ces matières, il y a tout de même des moyens qu'il faut savoir utiliser à certains moments.

On a pu penser, pendant longtemps, que ce moyen, ajouté aux autres, permettrait d'accélérer la passation de conventions. Cela n'a pas donné de résultats pour une raison assez simple, je crois. C'est qu'assez vite, un certain nombre de syndicats médicaux se sont rendus compte que, quand on signait une convention, on pouvait tout de même, dans un grand nombre de cas, dépasser le tarif d'honoraires inscrit dans la convention sans encourir des sanctions bien pénibles et même sans encourir de sanctions du tout, qu'il était, par conséquent, beaucoup plus avantageux, en fin de compte, pour les syndicats, de passer une convention, quitte à majorer le tarif du syndicat d'une cinquantaine de francs par consultation, d'avoir un tarif de remboursement-convention que de ne pas passer de convention, ce qui laisse à l'assuré social une charge beaucoup plus lourde qui limitait du même coup, nécessairement, les honoraires demandés par le médecin.

Je crois que c'est la raison pour laquelle, en fin de compte, on a tout de même maintenu une cinquantaine de conventions, bien que, dans d'autres départements, on n'ait absolument pas pu aboutir.

On a également parlé du contrôle médical; je crois, en effet, que le contrôle médical, à l'heure actuelle, n'a qu'un résultat très limité, mais je crois que, quel que soit le contrôle qu'on instaure, on aura toujours un résultat décevant, parce que ce contrôle s'exerce dans un domaine tout à fait spécial et particulièrement délicat, qui est le domaine de la santé, qu'on ne peut pas contrôler un traitement donné à un malade comme on peut contrôler une déclaration de revenu ou une feuille d'impôt...

C'est tout différent. Le médecin contrôleur est placé, dès le départ, dans une situation d'infériorité morale, d'infériorité psychologique qui, sauf dans un cas d'abus manifeste, ne lui permet pas d'intervenir. En dehors des cas d'abus indiscutables pour lesquels le médecin peut effectivement être poursuivi, pour la multiplicité des actes qui ne constituent pas un délit, mais de petits abus à répétition qui finissent par coûter cher, que peut faire le médecin contrôleur ? Il peut dire: « Vous avez six visites pour soigner votre bronchite; j'estime qu'avec trois vous en avez assez ». Qui est sanctionné ? C'est l'assuré social, non le médecin.

Ce contrôle s'exerce ainsi au détriment du malade, qui n'en peut mais, mais ne touche jamais le médecin, qui est tout de même à l'origine.

Puis, il y a le problème professionnel, que l'on a évoqué. Je suis très heureux d'entendre les représentants du corps médical dire aujourd'hui qu'ils sont prêts à admettre la communication du diagnostic au médecin-conseil de la sécurité sociale; nous n'avons, d'ailleurs, jamais demandé autre chose. Jusqu'à présent, le conseil national de l'ordre, en la personne de son secrétaire général, était résolument et absolument opposé. Il est évident, comme on l'indiquait tout à l'heure, que, dans la mesure où notre médecin-conseil doit commencer par refaire tous les examens qu'a faits le médecin traitant, pour s'assurer que les diagnostics sont bien posés, on aboutit à une imposibilité de contrôle, ce n'est pas la peine de se boucher les yeux et de mettre des médecins de plus dans la caisse; cela ne résoudrait pas le problème, cela ne changerait rien aux données du problème.

Puis, il y a le problème de la juridiction: M. le docteur Larget, tout à l'heure, nous indiquait dans quel esprit les membres médecins des juridictions professionnelles actuelles agissaient. Je suis bien convaincu que tel est bien leur esprit. Malheureusement, je ne peux, moi, me placer que sur le plan des résultats concrets que l'on peut enregistrer; je dois dire que, depuis 1930, à travers nombre de vicissitudes, les caisses se sont à peu près découragées de transmettre des dossiers aux sections disciplinaires du conseil national de l'ordre. Il faut vraiment, comme l'indiquait tout à l'heure le docteur Larget, avoir affaire — je dirais presque — à un médecin marron, qui vraiment a fait des actes hautement répréhensibles, pour obtenir une sanction exemplaire, de la part du conseil de l'ordre.

Mais, lorsqu'il s'agit de ces innombrables petites licences quotidiennes que l'on peut relever dans l'exercice de la médecine quotidienne, jamais nous n'avons pu obtenir, de la part d'une section disciplinaire quelconque, une remontrance à l'égard du confrère qui était impliqué dans cette affaire et cela s'explique.

Je ne jette pas du tout la pierre au conseil de l'ordre en la matière; le conseil de l'ordre est, par définition, le défenseur de l'exercice libéral de la médecine, telle que nous la connaissons, de la liberté intégrale du praticien. Il lui est par conséquent, extrêmement difficile de prononcer une sanction à l'encontre de médecins qui n'ont pas commis de fautes professionnelles patentes, mais qui ont appliqué cette liberté avec une certaine largeur de vues, qui ne constitue pas, en soi, une faute déontologique.

Le conseil de l'ordre, qui n'est que le gardien du code de déontologie, n'a aucune raison de le sanctionner, car ce ne sont plus des fautes techniques médicales; ce sont des fautes administratives, à l'encontre d'une législation sociale que, pour sa part, le conseil de l'ordre a toujours refusé que l'on oppose au corps médical.

Par conséquent, il est resté parfaitement dans la ligne de sa doctrine et de sa position.

Mais qu'il nous soit permis de dire aussi qu'en ce qui nous concerne, nous, caisse de sécurité sociale, c'est une position qui ne nous donne aucune satisfaction, car elle ne nous permet pas de résoudre les problèmes qui se posent à nous, tous les jours; c'est la raison pour laquelle nous souhaiterions que,

comme pour tous les Français, il y ait une juridiction administrative spéciale, peut-être, mais indépendante de ceux qui sont appelés à être jugés par elle, qui ait à trancher de ces problèmes de l'application administrative d'une législation d'ordre public.

Quant aux fautes professionnelles, il est bien entendu que nous ne revendiquons rien dans ce domaine et que nous laissons le soin au conseil national de l'ordre, dans la technique médicale, de sanctionner des fautes de cet ordre.

Sur le plan administratif, nous ne voyons aucune raison pour que ce soient les intéressés eux-mêmes qui se jugent par le moyen et par l'intermédiaire de leur propre organisation professionnelle. C'est, je crois, un cas à peu près unique dans le droit français.

Centre de diagnostics et de soins.

Un large débat s'est ouvert au Conseil économique sur ce problème. Il semble que le corps médical admet la création de ces centres, sous condition toutefois que cela soit fait en collaboration avec le corps médical. Ces affirmations ne suffisent toutefois pas. Il faut que les réalisations puissent se concrétiser dans les textes.

Petits risques.

Une des grosses préoccupations du Conseil a été l'examen du petit risque.

Il est intéressant, croyons-nous, de vous donner les constatations et propositions de M. le docteur May, à ce sujet:

Dépenses médicales et pharmaceutiques.

L'excès de consommation dans le domaine des actes médicaux et surtout des médicaments et le déséquilibre avec les dépenses qui en est la conséquence, tiennent, avant tout, à ce que l'assurance-maladie ne fonctionne pas, suivant les principes essentiels d'une assurance.

Une assurance, pour fonctionner régulièrement, doit couvrir un risque cher, un risque rare et un risque entièrement indépendant de la volonté de l'assuré. L'assuré doit payer régulièrement des primes et ne toucher que rarement des prestations; mais alors ces prestations lui permettent de supporter un événement dont le poids eût été, sans cela, trop lourd pour lui.

Pour que l'assuré accepte de payer ainsi tous les ans sa prime et de ne tirer bénéfice de son assurance que rarement ou peut-être jamais, il faut que le risque ne dépende en aucune façon de sa volonté. Sinon, la tentation est trop grande de récupérer le montant des primes, par un appel aussi fréquent que possible à l'assurance.

Tant que l'assurance-maladie couvre les affections graves, les maladies chroniques ou les interventions chirurgicales, elle se conforme aux lois générales de l'assurance. Ces risques, en effet, sont rares et ils ne dépendent aucunement de la volonté de l'assuré; la fraude n'y est donc pas possible. En outre, ce sont des risques chers et qui peuvent déséquilibrer d'une façon insupportable un budget familial, mais, en cherchant à couvrir tous les troubles de la santé, les maladies légères et courtes, les indispositions, la simple fatigue, on se place sur un terrain qui n'est plus celui d'une saine assurance. Il dépend, en effet, dans un certaine mesure, de chacun de nous d'attacher plus ou moins d'importance à ces troubles: il dépend également de nous de les soigner d'une façon simple ou surabondante et le désir de profiter des cotisations versées joue son rôle psychologique, en poussant à la consommation.

On dira que le médecin est là pour servir de frein, que c'est à lui de ne prescrire que l'indispensable et de s'opposer au désir qu'a le malade de recevoir les accords de traitement et les médicaments les plus nouveaux, lorsqu'il a l'impression que ces thérapeutiques ne sont pas nécessaires. Cela est très juste, en théorie, mais inapplicable, dans la pratique. Le médecin est, en réalité, très mal armé contre les désirs de ses patients: un médecin parfaitement intransigeant sur la question des médicaments et des congés verrait sa clientèle s'amenuiser; il serait évidemment souhaitable que le médecin ne tînt pas compte de ces répercussions, mais, dans l'état actuel de la morale humaine moyenne, il est vain de l'espérer, du moins dans la généralité des cas.

D'ailleurs, le médecin n'est pas uniquement guidé par ces considérations. Les médicaments qu'il prescrit ont tous une certaine justification, car le médecin n'est pas essentiellement préoccupé de questions matérielles; il a presque toujours l'amour de son art et il désire, avant tout, guérir ou au moins soulager ses malades. Il est donc tenté, en toute bonne foi, d'utiliser des médications nombreuses et récentes, dont la publicité des producteurs lui vante à l'envi les mérites, publicité dont il n'est pas en mesure de critiquer la valeur. Le désir du malade et celui du médecin convergent ainsi, pour faire de l'ordonnance une prescription fournie, dont chacune est rarement inférieure à 1.000 francs et dont beaucoup dépassent ce chiffre. Avec l'introduction en thérapeutique de nombreux médicaments malheureusement fort chers, mais qui passent pour particulièrement efficaces, le mouvement que nous constatons vers l'augmentation des dépenses médicales et pharmaceutiques ne peut que se poursuivre indéfiniment, s'il ne lui est pas mis, d'une façon ou d'une autre, un frein.

Le problème est donc de trouver un frein, à la fois acceptable et efficace, à cet excès de consommation, qui a ses origines dans la psychologie humaine. La chose est évidemment difficile, car c'est aux abus seuls qu'il faut s'opposer: il est, en effet, indispendable que les médicaments les plus dispendieux puissent être mis, lorsqu'ils sont réellement utiles, à la portée de tous.

On a cherché a obtenir ce frein par le contrôle médical des caisses et l'on peut dire que, dans l'ensemble, cette méthode a échoué. S'il s'agissait d'éviter quelques abus criants bien caractérisés, le contrôle des caisses pourrait en venir à bout; mais on est en présence d'une masse d'excès, souvent peut importants, difficiles à affirmer et si répandus sur tout le territoire qu'un contrôle efficace en est réellement impossible. La plupart des médecins contrôleurs reconnaissent que leur travail est pour une grande part stérile: le nombre seul des malades et des dossiers qu'ils examinent chaque jour montre combien cet examen est rapide et peu capable de conduire à des conclusions utiles. Cette inefficacité s'augmente, du fait que le contrôle n'est presque jamais immédiat, mais s'exerce rétrospectivement sur des événements parfois vieux de plusieurs mois et pour lesquels, par suite, il n'y a plus guère d'éléments de connaissance. Le contrôle médical des caisses doit être maintenu et peut-être renforcé, mais la direction dans laquelle il s'exerce actuellement doit certainement être redressée.

Il n'y a de frein efficace que si on intéresse l'assuré à éviter les abus de consommation et cet intérêt ne peut être que de nature pécuniaire; on peut, théoriquement, imaginer plusieurs systèmes, qui conduiraient à ce but:

1° Verser une prime aux assurés, dont la dépense pour les petits risques resterait au-dessous d'une somme à déterminer;

2° Augmenter le ticket modérateur. Diverses enquêtes ont montré quel est le rôle de frein de ce ticket. Lorsqu'on le supprime, comme cela est fait dans certaines collectivités, ou par certaines mutuelles, la consommation médicale et pharmaceutique augmente aussitôt, pour diminuer à nouveau, si l'on laisse une partie de la dépense à la charge de l'assuré.

L'augmentation du ticket modérateur entraînerait donc une double économie pour les caisses: directement, du fait qu'elles auraient moins à rembourser pour chaque ordonnance et indirectement, par la diminution de consommation que cette mesure entraînerait.

Malheureusement, pour les médicaments chers, la charge de l'assuré risquerait de devenir trop lourde. Il faudrait donc envisager une diminution du ticket modérateur, pour les médicaments dépassant un certain prix, mais cette diminution ne devrait pas constituer un droit automatique; elle devrait être acocrdée par les caisses, qui auraient ainsi un moyen de s'opposer à un emploi injustifié de ces médicaments. Comme les prescriptions de cette nature ne sont pas extrêmement fréquentes, le contrôle médical des caisses pourrait s'exercer rapidement et de façon efficace. Il devrait être entendu que les caisses ne feront jamais d'objection, pour toutes les affections graves, ce qui permettrait de ne pas retarder le traitement en pareil cas, mais, dans toutes les petites maladies où l'on prescrit abusivement la pénicilline ou d'autres antibiotiques, l'assuré serait retenu par la crainte d'avoir à supporter une partie de la dépense plus importante qu'actuellement.

Un tel système est simple et procurerait certainement, dans le risque maladie, des économies appréciables. L'inconvénient et de pénaliser de la même façon les assurés consciencieux et ce qu'on peut appeler les assurés abusifs

3° La transformation, pour les petits risques, du remboursement à l'acte par un forfait.

Dans un tel système, on ajouterait à tous les traitements, salaires, allocations familiales, une certaine somme qui représenterait, en quelque sorte, une « allocation santé ». Cette somme, qui devrait être plus élevée pour les enfants que pour les adultes, servirait à couvrir les dépenses médicales et pharmaceutiques, pour les affections bénignes courantes. On reviendrait ainsi à une situation saine, du point de vue de la technique de l'assurance. Tout se passerait, en effet, comme si

les assurés gagnaient assez pour couvrir eux-mêmes leurs petits risques de santé et n'éprouvaient le besoin de s'assurer que pour les risques graves, onéreux et relativement exceptionnels.

Un tel système aurait de multiples avantages:

a) Il s'opposerait à l'ascension continue des dépenses pour les petits risques;

b) Il permettrait aux caisses, pour ces petits risques, des prévisions précises de dépenses. Comme, par ailleurs, il est plus facile de prévoir la fréquence des grands risques qui obéissent à certaines lois, l'établissement du budget dépenses de la sécurité sociale s'en trouverait simplifié;

c) Les familles seraient débarrassées, pour tous les petits incidents de la santé, des formalités de remboursement, qui représentent une complication et une perte de temps appréciable;

d) Les caisses seraient également déchargées d'une partie de leurs formalités et de leur contrôle.

On ne peut guère faire à ce système qu'une objection sérieuse. On peut craindre que certains assurés, peu prévoyants, emploient cette allocation à des dépenses courantes et se trouvent démunis, en cas de maladie d'un des membres de la famille. On peut répondre à cela qu'il est impossible de protéger tout le monde contre ses erreurs de conduite ou de jugement et qu'au total, l'inconvénient signalé est de beaucoup inférieur aux avantages du système.

Ou bien, si l'on considère cet inconvénient comme réellement sérieux, on peut imaginer un système de blocage de l'allocation sur un livret de caisse d'épargne ou dans un compte de chèques postaux; les sommes correspondantes ne pourraient être retirées que sur justification des frais médicaux ou pharmaceutiques.

Le Conseil, tout en reconnaissant le bien-fondé de ces arguments, n'a pu retenir les propositions du docteur May, qui opte pour la troisième position développée par ses soins.

Définition du petit risque.

Il est intéressant de vous communiquer, à ce sujet, une étude du ministère du travail.

Si l'on se place du point de vue du budget familial, le « petit risque » est le risque peu coûteux et c'est en fonction de cette préoccupation que l'on a parfois suggéré l'idée d'établir une franchise, les caisses de sécurité sociale n'intervenant que lorsque les dépenses d'une maladie dépassent un certain chiffre. C'est là, cependant, une formule singulièrement critiquable. Si, en effet, la franchise existe pour chaque maladie, elle aboutit à faire peser sur la famille dans laquelle se produisent plusieurs maladies successives une charge insupportable. Si la franchise vise une période donnée, par exemple une année, elle favorise celui qui, par la hasard des choses, a une première maladie, au début de l'année et d'autres dépenses médicales par la suite, au détriment de celui dont la première maladie se produit au cours des dernières semaines de l'année. Si, enfin, le régime de la franchise s'établit dans des conditions telles que l'intégralité des dépenses médicales est ouverte, lorsque ces dépenses dépassent une certaine importance, les assurés se trouvent incités à atteindre rapidement ce chiffre de dépenses, pour se voir rembourser.

Aussi bien, lorsque l'on parle de « petit risque » a-t-on, de plus en plus, tendance à entendre par là maladie de brève durée et c'est en partant de cette définition que les enquêtes récentes ont été effectuées. D'une manière générale, l'on groupe sous le vocable « petit risque » les maladies et affections, dont la durée n'excède pas huit ou quinze jours.

Toutefois, cette notion même de durée appelle des correctifs. Il n'est pas possible, en effet, de considérer comme un « petit risque » une maladie exigeant l'hospitalisation. Les prix de journée des hôpitaux, à l'heure actuelle, ont atteint des chiffres tels (2.080 et 2.600 francs à Paris) qu'il n'est pas de budget qui puisse supporter de telles charges, même pour une brève durée. D'autre part, la notion de durée ne saurait intervenir, au regard des soins dentaires. Enfin, parmi les affections de brève durée, il en est qui comportent des opérations chirurgicales, lesquelles, elles non plus, ne peuvent, en règle générale, être regardées comme un « petit risque ».

Ces différentes indications montrent la complexité réelle de la notion de « petit risque », dont la simplicité apparente ne saurait faire illusion.

Dans les explications qui vont suivre, l'on a groupé dans les petits risques les dépenses de soins médicaux, de frais pharmaceutiques et d'indemnités journalières correspondant aux maladies et affections, dont la durée n'excède pas huit ou quinze jours. L'on a pris en considération la moitié des dépenses chirurgicales constatées pour des affections de ces durées; l'on en a exclu, par contre, toutes les dépenses d'hospitalisation et toutes les dépenses de soins dentaires.

Il y a dans cette définition une part inévitable d'arbitraire, mais il semble que l'on parvienne ainsi à serrer de plus près la réalité sociale.

La charge financière du petit risque.

Les enquêtes auxquelles il a été procédé ont porté sur des caisses de types variés. La dernière, qui date du mois de septembre 1948, a intéressé les caisses primaires de sécurité sociale de Paris, Lille, Lens, Orléans et Belfort.

Les résultats obtenus, reportés à l'ensemble des dépenses de l'assurance maladie, donnent les chiffres suivants (en millions).

NATURE DES FRAIS	MALADIES de huit jours.	MALADIES de huit à quinze jours.	TOTAL maladies de moins de quinze jours.
Frais médicaux	1.600	960	2.560
Frais chirurgicaux (50 p. 100)	208	144	352
Dépenses pharmaceutiques	2.000	1.000	3.000
Indemnités journalières	350	910	1.260
	4.158	3.014	7.172

Si l'on compare les chiffres de ce tableau aux dépenses totales de l'assurance maladie, l'on s'aperçoit que les maladies de huit jours correspondent à 7,9 p. 100 de ces dépenses totales et les maladies n'excédant pas quinze jours à 13,7 p. 100 de ce même total. Si ces mêmes chiffres sont comparés à la masse globale des cotisations des assurances sociales (égales à 16 p. 100 des salaires), l'on aperçoit que le coût des maladies n'excédant pas huit jours est de 2,5 p. 100 de ce montant, celui des maladies n'excédant pas quinze jours de 4,3 p. 100.

Cela signifie que la suppression totale de toute intervention de la sécurité sociale à l'égard du petit risque entraînerait une économie de 0,69 p. 100 des salaires servant de base au calcul des cotisations.

Les indications qui précèdent doivent d'ailleurs être complétées par l'analyse de chacun des postes de dépenses.

Les indemnités journalières représentent, pour les maladies n'excédant pas huit jours, 2,5 p. 100 du total des dépenses d'indemnités journalières supportées par l'assurance maladie et, pour les maladies n'excédant pas quinze jours, 9 p. 100 de ce même total. Ceci s'explique d'ailleurs par le fait qu'aucune indemnité n'est donnée pour les trois premiers jours de maladie. Il n'en demeure pas moins que le coût des indemnités journalières, c'est-à-dire des arrêts de travail, représente une fraction très faible, non seulement du total des dépenses de l'assurance maladie, mais des charges afférentes à ce qu'on est convenu d'appeler le « petit risque ». Au surplus, l'importance relative des dépenses d'indemnités journalières dans l'ensemble des charges de l'assurance maladie ne cesse de décroître; alors qu'elles dépassaient 48 p. 100 de ces dépenses en 1945, la charge des indemnités journalières est tombée à 34 p. 100, en 1947 et à 25 p. 100, en août 1948.

L'importance relative des petits risques, au regard des frais médicaux, est nettement supérieure. En effet, les maladies n'excédant pas huit jours entraînent des frais médicaux qui représentent 20 p. 100 des dépenses totales des frais médicaux et les maladies n'excédant pas quinze jours 32 p. 100 de ce même total.

Mais c'est surtout pour les frais pharmaceutiques que la charge du petit risque est relativement élevée, car 25 p. 100 des frais pharmaceutiques remboursés par les caisses de sécurité sociale correspondent aux maladies n'excédant pas huit jours et 37,5 p. 100 aux maladies n'excédant pas quinze jours.

Si donc, le « petit risque » n'a qu'une place très réduite dans l'ensemble des dépenses de l'assurance maladie, l'on est frappé de constater que l'essentiel des dépenses du « petit risque » sont des dépenses de frais médicaux et pharmaceutiques, beaucoup plus que des dépenses d'indemnités journalières.

Les indications qui précèdent traduisent la charge financière globale des petits risques, pour l'ensemble des bénéficiaires de la sécurité sociale, mais ces bénéficiaires comprennent, à la fois, les assurés eux-mêmes et les membres de leur famille, spécialement le conjoint à charge et les enfants. D'une manière générale, l'on peut admettre que le tiers des dépenses de l'assurance maladie correspond aux dépenses de soins donnés aux conjoints et aux enfants.

Or, l'importance relative du « petit risque » est très différente, suivant que l'on envisage l'assuré lui-même, son conjoint ou ses enfants. La durée moyenne des maladies indemnisées pour les enfants est beaucoup plus courte que pour l'assuré lui-même. C'est ainsi que 61 p. 100 des frais médicaux correspondant aux maladies des enfants concernent les maladies n'excédant pas quinze jours et il en est de même pour 60 p. 100 des frais pharmaceutiques, alors que pour l'assuré lui-même, ces pourcentages ne sont respectivement que de 26 et 32 p. 100.

C'est dire que le « petit risque » prend une importance particulière, pour les enfants à la charge de l'assuré. Il correspond à un risque familial, beaucoup plus qu'à un risque individuel de l'assuré lui-même.

Incidences sociales et économiques de l'indemnisation du petit risque.

L'importance sociale de l'indemnisation du « petit risque » ne saurait se mesurer exclusivement d'après les charges financières que celui-ci fait supporter aux caisses de sécurité sociale et à l'économie du pays.

L'objet de la sécurité sociale est, d'abord et avant tout, d'introduire un peu de justice dans la répartition du revenu national et, par conséquent, de composer les charges exceptionnelles qui peuvent venir grever un budget modeste.

Or, il est deux groupes de familles, pour lesquels le « petit risque » représente une charge particulièrement lourde. Ce sont, d'une part, les familles à faibles revenus et d'autre part, les familles ayant de nombreux enfants.

Il est manifeste que, si un budget familial élevé peut normalement, sans grandes difficultés, supporter la charge d'une maladie de brève durée, il n'en va pas de même dans les circonstances présentes des budgets familiaux modestes, car la diminution du pouvoir d'achat des salaires exclut toute possibilité d'épargne pour les familles ayant de tels budgets, exclut aussi et par voie de conséquence, toute possibilité de supporter des dépenses médicales et pharmaceutiques et d'assurer l'entretien du ménage, lorsque la maladie fait disparaître les ressources normales de celui-ci. Pour un budget ouvrier modeste — et tel est le cas aujourd'hui de la grande majorité des budgets ouvriers — il n'y a pas vraiment de « petits risques ».

D'autre part, les indications qui précèdent montrent d'une manière éclatante que le « petit risque » est, dans une très large mesure, le risque de la maladie des enfants. C'est sur les familles à nombreux enfants que pèse le plus lourdement la charge de ce « petit risque ». L'indemnisation de ce risque n'est, à cet égard, qu'un des aspects de l'aide indispensable apportée par la législation nouvelle aux familles et particulièrement aux familles modestes.

L'indemnisation du « petit risque » a d'ailleurs une portée qui dépasse la seule considération de l'équilibre des revenus familiaux. Elle se rattache directement à la politique de prévention de la maladie, qui est un des aspects essentiels de la politique de la sécurité sociale et de la santé publique, dans tous les pays, à l'époque contemporaine. Si l'on veut prévenir la maladie et surtout la maladie grave et l'invalidité, il faut que le médecin intervienne précocement; il faut qu'il n'y ait pas, dans une famille, d'hésitation à appeler le médecin ou à aller le consulter et, pour cela, que des considérations financières ne viennent pas créer de telles hésitations. Il serait particulièrement grave, surtout lorsqu'il s'agit d'enfants, qu'une famille de travailleurs fît appel trop tard au médecin, pour éviter d'avoir à supporter une dépense trop lourde, pour le budget du ménage. Personne ne saurait sérieusement discuter que le développement de la sécurité sociale a incité les travailleurs à consulter plus fréquemment et plus rapidement les praticiens et qu'il en en est résulté une amélioration de l'état sanitaire général et une diminution de la mortalité infantile. Ce résultat est dû, dans une très large mesure, à l'indemnisation du « petit risque », dont on ne saurait, à cet égard, sous-estimer l'importance.

On a pu toutefois se demander si, sous l'angle économique, l'indemnisation du « petit risque » n'avait pas des incidences moins heureuses. On lui reproche, en particulier, de favoriser l'absentéisme, en incitant les travailleurs à cesser facilement le travail, puisqu'ils ont la certitude de recevoir une indemnité compensant partiellement la perte de leur salaire.

On peut, à cet égard, se demander si l'indemnisation du « petit risque » influe autant sur l'absentéisme qu'on veut bien le dire. L'on constate, en effet, depuis quelques années, une diminution constante du montant des indemnités journalières versées. Le nombre des journées de maladie indemnisées, qui s'était élevé à près de 15 par assuré et par an, en moyenne, en 1945, n'a cessé, depuis lors, de diminuer et est tombé à 10,5, au cours de l'été 1948. Ce chiffre peut encore apparaître élevé, mais il dépasse à peine celui de 1938 et il correspond à un absentéisme d'à peine plus de 4 p. 100, alors que dans les pays comme les Etats-Unis, qui n'ont pas d'assurance maladie, la proportion des absences est sensiblement la même. Au surplus, peut-être n'a-t-on pas suffisamment recherché si l'absentéisme n'est pas surtout le fait de salariés qui tiennent d'une convention collective ou de leur contrat de travail le droit de conserver l'intégralité de leur salaire, en cas de maladie. En pareil cas, les indemnités servies par la sécurité sociale n'auraient évidemment aucune influence.

Il ne faut pas oublier, au surplus, que les trois premiers jours de maladie ne donnent jamais lieu à aucune indemnisation et qu'à partir du quatrième jour, l'assuré touche seulement la moitié de son salaire. Les sommes qu'il peut donc recevoir pour une absence de faible durée ne sont jamais que d'un montant très limité.

S'il y a donc — et l'on ne saurati sérieusement le contester — des abus dans le domaine de l'absentéisme, l'importance de ces abus et surtout l'importance de l'effet de l'indemnisation du « petit risque » sur ces abus, sont, sans doute, beaucoup plus restreintes qu'on ne le dit souvent.

Les solutions.

Si le problème du « petit risque » se pose bien comme il vient d'être indiqué, quelles solutions appelle-t-il ?

La suppression totale de l'indemnisation du « petit risque » n'apporterait à l'économie du pays qu'un soulagement pratiquement négligeable, alors qu'elle entraînerait des conséquences sociales particulièrement fâcheuses pour les budgets les plus modestes, pour les familles nombreuses et pour la santé publique en général. Il faut ajouter qu'elle impliquerait la dénonciation d'engagements internationaux souscrits par la France, dans le cadre de l'organisation internationale du travail et par lesquels est garanti l'octroi aux travailleurs d'un minimum d'avantages, en cas de maladie et, en particulier, l'indemnisation des journées d'arrêt de travail, à partir de la quatrième. Enfin, on ne saurait sousestimer l'inconvénient psychologique grave qu'il y aurait à donner à la masse des travailleurs le sentiment qu'ils ne retirent aucun avantage concret des cotisations versées. La plupart d'entre eux, en effet, ne connaissent jamais que de « petits risques » et il serait bien difficile de leur donner le sens de leurs responsabilités sociales de créer ce lien humain si souhaitable entre les institutions de sécurité sociale et les intéressés, si ceux-ci ne trouvaient pas une contre-partie à leurs versements dans la compensation au moins partielle des seules charges que la maladie fait peser pratiquement sur eux.

Aussi bien, à l'époque récente, parle-t-on beaucoup moins de supprimer l'indemnisation du « petit risque » que d'en modifier la gestion et l'on a vu lancer l'idée de l'intérêt qu'il y aurait à enlever aux caisses de sécurité sociale la gestion de ce « petit risque » pour la confier aux entreprises dans lesquelles les travailleurs sont employés, que ces entreprises assument elles-mêmes cette gestion ou qu'elles la confient à leurs comités d'entreprises ou à des mutuelles, créées à cet effet. L'on espère ainsi réaliser des économies dans la gestion et surtout assurer un contrôle plus efficace des absences pour maladie.

Outre que l'on peut avoir les plus grands doutes sur la réalité des économies de gestion éventuellement réalisées dans le cadre d'une telle formule, celle-ci soulèverait une objection de principe particulièrement grave. Il n'est pas bon que l'entreprise s'immisce dans la vie familiale des travailleurs; il n'est pas bon d'accentuer le sentiment de dépendance du travailleur, par rapport à son employeur et s'il est souhaitable de développer, dans le cadre de l'entreprise, tous les services sociaux intéressant le travail lui-même, il est permis de considérer comme socialement néfaste l'extension de l'emprise patronale sur des institutions de sécurité sociale qui, par nature, sont extérieures au jeu même de l'entreprise et n'affectent le travailleur que dans son existence familiale.

Sur un plan technique d'ailleurs, la mise en place d'une telle formule serait très difficilement réalisable. Tout d'abord, parce qu'il n'y a pas de ligne de partage nette entre ce qui est « petit risque » et ce qui est gros risque. Ensuite, parce que les charges qui en résultent pour les entreprises varieraient dans une proportion aussi considérable de l'une à l'autre et créeraient ainsi, dans la concurrence économique, des inégalités choquantes. Enfin, parce que de très nombreuses entreprises seraient de dimensions trop faibles pour assumer la gestion de tels risques ou bien seraient pratiquement incapables de l'assumer du fait qu'elles utilisent des travailleurs intermittents n'ayant pas avec elles des liens permanents.

Cela ne signifie pas, sans doute, que les entreprises ne puissent aider à la lutte indispensable contre les abus constatés.

Cette lutte appelle une collaboration étroite entre la caisse de sécurité sociale, d'une part et, d'autre part, l'entreprise elle-même, son comité d'entreprises, éventuellement la mutuelle qui, dans l'entreprise, sert de correspondant de la sécurité sociale. L'action commune de tous ces organismes orientés vers un même but ne peut manquer d'être efficace. Tout d'abord, elle faciliterait la mise en œuvre du contrôle et de la répression; d'autre part et surtout, elle favoriserait l'effort d'éducation qu'il est indispensable de développer auprès des travailleurs pour leur donner conscience que la sécurité sociale n'est pas une manne anonyme, mais le produit de leurs propres efforts. C'est par là que l'on donnera aux bénéficiaires de la sécurité sociale le sentiment des responsabilités et des devoirs qui sont la contre-partie des droits qui leurs sont reconnus. C'est par là seulement que l'on parviendra, en créant une discipline individuelle et collective, acceptée et même voulue, non seulement à éliminer les abus, mais encore à donner à notre organisation un aspect chaque jour plus humain.

Cela ne veut pas dire toutefois qu'il n'y a aucune réforme à faire, au contraire. Le Conseil a, sur ce point aussi, essayé d'apporter une solution.

Solutions pour assurer un équilibre à la sécurité sociale.

Le déficit de la sécurité sociale (assurance-maladie) fut, en 1950, de l'ordre de 35 milliards. Pour 1951, il faut prévoir 60 milliards. Pour assurer l'équilibre, il nous semble toutefois nécessaire de majorer le déficit de 1951, pour tenir compte de l'évolution du coût de la vie.

Le conseil a donc retenu un chiffre de 75 milliards. Ajoutons que les déficits de l'assurance-maladie des régimes spéciaux ont pour origine les mêmes causes et qu'en conséquence, les solutions du régime général sont valables pour eux.

I. — Rentrées supplémentaires des cotisations.

Il faut compter que la masse des cotisations vient d'être relevée, par le fait des récentes augmentations de salaires. On peut, en prenant comme base les statistiques officielles, compter sur une augmentation moyenne de l'ordre de 12 p. 100. Malgré l'augmentation du plafond soumis à cotisation et pour ne pas surévaluer cette augmentation, nous n'avons retenu que 12 p. 100. Cela représenterait donc une augmentation de 32 milliards.

II. — Fraudes.

On s'accorde aujourd'hui à reconnaître qu'il y a fraude, en matière de cotisations. Il nous a paru, toutefois, impossible de chiffrer le montant de cette fraude. Pour 1950, le salaire moyen servant à cotisation est de l'ordre de 14.800. En tenant compte du plafond, il faudrait connaître le salaire moyen du Français pour ce faire une idée de grandeur de la fraude. Vu le manque de statistiques précises en la matière, il nous semble difficile de faire un évaluation, même approximative et c'est pourquoi le conseil a préféré s'abstenir.

Toutefois, nous pouvons tabler sur une ressource supplémentaire, car les récentes décisions parlementaires pour améliorer la rentrée des cotisations portera ses fruits dans quelque temps.

Le conseil apporte les suggestions suivantes:

« Amélioration et renforcement du système de recouvrement, de contrôle et de poursuite, notamment par l'extension des pouvoirs du conseil d'administration, d'une part, par l'extension, à toutes les demandes de prestations, de l'obligation de présenter une attestation de payement des cotisations de l'employeur, d'autre part, par la communication de renseignements sur la masse des salaires perçus grâce à l'impôt de 5 p. 100 entre la sécurité sociale et l'administration des impôts. »

III. — Remboursement de toutes les charges injustifiées.

A. — Remboursement par l'Etat des avances faites au régime agricole et au Trésor pour le payement des allocations temporaires.

B. — L'administration de « tutelle » des organismes de sécurité sociale du régime général est financée actuellement par les caisses de sécurité sociale. Cette dépense est de l'ordre de 2 milliards par an, mais ira en augmentant si les salaires sont revalorisés ou si l'administration augmente son effectif.

Cette situation est anormale parce que l'administration perd son indépendance. Il est regrettable que l'organisme de contrôle dépende pour son financement des caisses. En fait, cette situation prête à équivoque.

Le Conseil économique propose donc la suppression de ce financement, ce qui permet une économie de deux milliards qui se serait répétée chaque année.

IV. — Transfert des charges concernant les allocations aux vieux travailleurs salariés.

La législation sur les allocations aux vieux travailleurs salariés ne fait aucune distinction entre les travailleurs selon les renseignements fournis par le ministère du travail; un nombre important d'allocataires, estimé à 350.000, seraient injustement à la charge du régime général.

La charge correspondante peut être évaluée, pour l'année 1951, sur la base des taux en vigueur depuis le 1er janvier, dans les localités de moins de 5.000 habitants, à un chiffre moyen de 53.000 francs.

On aboutit donc à une dépense de (en millions):

350.000 × 53.000	18.550
A laquelle il faut ajouter le montant des remboursements à effectuer à la caisse agricole, soit environ: 2.030 millions en 1950	2.030
Total	20.580

soit une économie de 21 milliards dans le cadre présent, étant entendu que cette dépense s'augmenterait, au fur et à mesure de l'augmentation de l'allocation.

On pourrait nous objecter que le régime général perçoit une cotisation de 4 p. 100 dans le cadre des 16 p. 100 qui sont prévus à cet effet. Cette thèse nous semble anormale, car il n'est pas équitable, dans le système de sécurité sociale français, où le système ne fait qu'une répartition du revenu salarial, que ce soient les travailleurs de l'industrie et du commerce qui en supportent seuls la charge.

Le transfert de ces charges dégagerait 21 milliards.

V. — Fonctionnaires.

Les fonctionnaires payent actuellement une cotisation de 5 p. 100.

Les recettes du deuxième trimestre 1951 égalent 1.487 millions.

Les dépenses du deuxième trimestre 1951 égalent 3.340 millions.

En prenant comme base les recettes du deuxième trimestre 1951, pour utiliser les recettes avec la nouvelle cotisation de 5 p. 100, au regard des dépenses, on arrive à la conclusion que la cotisation de 5 p. 100 est insuffisante et que, pour pouvoir équilibrer, il faudrait une cotisation de 6,2 p. 100, y compris les retraités.

Soulignons, en passant, que la courbe des dépenses est plus accentuée dans le régime des fonctionnaires que celle du régime général.

En fixant la cotisation à 6,2 p. 100, cela nous donnerait une recette supplémentaire de 3.200 millions.

VI. — Economie sur l'hospitalisation.

85 p. 100 du déficit actuel de l'assurance-maladie sont dus à l'hospitalisation. Le ministère de la santé publique nous a fait savoir que les recettes des hôpitaux étaient alimentées, pour 97 p. 100, par les prix de journée.

a) Nous proposons donc au Parlement le vote rapide d'une législation hospitalière, permettant une gestion économique des établissements et aboutissant à un abaissement du prix de revient;

b) Il faudrait que les prix de journée ne comprennent que les frais d'hébergement et de soins, les dépenses d'équipement, d'enseignement, de recherche et d'entretien général étant prises en charge par les collectivités et organismes intéressés (Etat, départements, communes).

D'autre part, pour les consultations externes, l'équipement également devrait être pris en charge par la communauté tout entière.

Les dépenses d'hospitalisation sont de l'ordre de 53 milliards. Si la sécurité sociale n'avait qu'à payer l'alimentation et les soins, on aboutirait à une dépense de 10.600 milliards, soit 20 p. 100 des dépenses totales, d'où une économie de 42 milliards.

Il serait, toutefois, impensable que les frais généraux, c'est-à-dire le personnel, ne soient pas remboursés par les utilisateurs des hôpitaux. Nous proposons donc que ces frais généraux soient pris en charge par les utilisateurs.

On peut estimer à 50 p. 100 le pourcentage des frais généraux dans les prix de journée, soit sur 53 milliards, une dépense de 26,5 millions.

D'où une dépense totale de:
26.500 millions pour frais généraux;
10.000 millions pour nourriture et soins;
37 milliards arrondi, ce qui constituerait une économie de 53 — 37 = 16 milliards.

Réduction de la durée du séjour hospitalier.

On doit reconnaître que la durée du séjour hospitalier excède souvent les limites vraiment nécessaires et qu'elle pourrait souvent être réduite, sans inconvénients pour le malade.

A cette durée prolongée, il y a diverses raisons, dont les principales sont les suivantes:

1° Le chef de service, absorbé par les soins à donner aux malades nouveaux ou graves, absorbé, d'autre part, par les nécessités de son enseignement et de ses recherches scientifiques, ne porte pas toujours régulièrement son attention sur des malades anciens, dont l'état est devenu satisfaisant et pour lesquels il s'agit seulement de fixer le moment optimum de la sortie de l'hôpital;

2° Les examens nécessaires à l'établissement du diagnostic et du traitement subissent souvent des retards, du fait de l'encombrement des services et des laboratoires, notamment des services de radiologie. Les rendez-vous sont souvent donnés avec un délai important, pendant lequel l'assuré reste inutilement à l'hôpital;

3° L'insuffisance des établissements de convalescence ou de soins spéciaux conduit à maintenir à l'hôpital des sujets qui pourraient être hébergés dans des conditions moins onéreuses. Il en est ainsi, notamment, pour les tuberculeux, qui encombrent les salles d'hôpital, faute de place dans les sanatoria, où le prix de journée est inférieur. Il en est de même pour les vieillards plus ou moins impotents que leurs familles ne veulent pas reprendre et qu'on n'arrive à placer dans des asiles qu'au prix de délais, en général, extrêmement longs.

Il résulte de ces fait qu'il serait possible de diminuer le fardeau que l'hospitalisation fait peser sur la sécurité sociale, par les mesures suivantes:

1° S'orienter vers une politique d'aménagement en nombre suffisant de sanatoria, d'asiles de convalescence et d'asiles de vieillesse;

2° Organiser, à l'hôpital, un travail médical continu et ceci, tant dans les services de médecine proprement dite que dans les services annexes et les laboratoires. Il est certainement anormal que la vaste machine hospitalière ne travaille à plein rendement que pour trois à quatre heures par jour; une entreprise industrielle qui organiserait de la sorte son activité aurait à coup sûr des prix de revient extrêmement élevés. Une telle transformation des habitudes hospitalières est possible, sans mesures révolutionnaires; elle aurait l'appui du corps médical des hôpitaux qui, à Paris, tout au moins, a discuté et adopté un projet dirigé dans ce sens;

3° Etablir des liaisons entre le corps médical hospitalier et l'organisation médicale de la sécurité sociale, en vue d'examiner périodiquement cette question de l'évacuation des assurés. Les médecins des hôpitaux accepteraient certainement très volontiers une telle collaboration;

4° On pourrait, enfin, envisager un élargissement du rayon d'action hospitalier, analogue à ce qui existe à New York, à l'hôpital Montefiore, sous le nom de« Home Care ». De nombreux malades séjournent à l'hôpital, non pas à cause de la gravité de leur état, mais parce qu'ils ont besoin d'être observés et surveillés par une autorité médicale particulièrement compétente, avant qu'on puisse porter un diagnostic. Cette surveillance se fait à domicile, à l'aide d'assistants hospitaliers particulièrement chargés de ces « relations extérieures », le malade pouvant être, à chaque instant, ramené à l'hôpital, si son état l'exige. A côté du bénéfice moral que le malade peut retirer de cette pratique, les charges de l'hospitalisation sont notablement allégées. Une telle façon de faire se heurterait évidemment chez nous à divers obstacles et un terrain d'accord devrait être trouvé entre les médecins d'hôpital et les médecins de ville. Une expérience partielle mériterait cependant d'être tentée.

Pharmacie.

Comme nous l'avons déjà signalé dans ce rapport, le mode de remboursement des produits pharmaceutiques est très différent en 1950 de ce qu'il était en 1938. Il paraît toutefois très difficile de chiffrer les répercussions de cette évolution.

Toutes les statistiques nous démontrent un accroissement considérable des prescriptions par les médecins traitants.

On notera aussi la part très importante des dépenses représentées par les antibiotiques. Un sondage effectué dans les centres de payement des 17e et 18e arrondissements de Paris fixe cette part à 21,53 p. 100. Sans vouloir extrapoler ce résultat très partiel à l'ensemble de la France, il reste particulièrement significatif des abus souvent dénoncés dans l'emploi des antibiotiques.

Il nous semble extrêmement important de signaler les anomalies de la loi du 18 août 1948 et dont les répercussion sur les dépenses des caisses sont, sans aucun doute, trè lourdes. La loi du 18 août 1948 a élargi considérablement les possibilités antérieures d'admission des spécialités au bénéfice du remboursement par les caisses de sécurité sociale. Ce qui peut surprendre le plus dans cette législation, c'est le fait que, malgré que les produits pharmaceutiques soient de plus en plus des produits industriels, le prix est fixé sur la base des préparations à l'officine du pharmacien et majorées.

Il est évident que l'industrie pharmaceutique étant une industrie exportatrice, on a voulu tenir compte de cette situation dans la fixation des prix, mais les répercussions sont évidemment très lourdes sur le budget de la sécurité sociale.

C'est pourquoi nous préconisons l'abrogation de la loi du 18 août 1948 et l'adoption d'un nouveau cadre agissant à la fois sur le nombre des spécialités admises et sur leur prix.

Revision du conditionnement des spécialités, en réduisant la quantité des produits (exemple: boîtes à douze ampoules, alors qu'il n'en faut que six au malade).

La revision du conditionnement représente une économie considérable dans le budget de la sécurité sociale, car ces frais représentent parfois un tiers du prix de revient du produit pharmaceutique.

Contrôle des prix à tous les stades.

En admettant la revision de la loi du 18 août, parce que cette loi prévoit que la référence des prix est basée sur la préparation d'officine et majorée, nous pouvons estimer l'économie à environ 4 milliards.

Relations corps médical et sécurité sociale.

a) Le Conseil se prononce pour une médecine libre et contre la nationalisation de la médecine.

Toutefois, pour tenir compte de la médecine moderne, de la multiplicité des actes, du développement de la radiologie et des examens de laboratoires, ainsi que l'intervention des spécialistes, il nous paraît indispensable de créer partout, dans le cadre d'un plan sanitaire national, des centres de soins et de diagnostics qui, en assurant la liberté du choix du malade, permettraient une médecine de qualité par un travail médical en équipes.

Pour le lancement de ces centres de soins, il faut tenir compte au maximum de ce qui existe déjà;

b) Revision de la nomenclature des actes médicaux;

c) Pour rendre efficace le contrôle médical des caisses, obligation du praticien de faire parvenir au contrôle médical le diagnostic des malades et obligation, pour le contrôle médical, de faire appel à un expert, en cas d'une durée prolongée des soins.

Fixation des honoraires médicaux.

Le Conseil a eu deux préoccupations. D'une part, protéger les assurés sociaux et, d'autre part, intéresser les médecins à la gestion des caisses, notamment aux dépenses:

1° Fixation obligatoire des honoraires, par voie de conventions entre caisses et syndicats médicaux. Ces conventions devraient se discuter par circonscription de caisses et sous l'autorité de la caisse régionale, dans le cadre des textes actuels;

2° Ces tarifs devront être fixés, en prenant comme base les critères qui tiendront compte, d'une part, d'une juste rémunération de l'acte médical et, d'autre part, de la situation économique.

D'autre part, ces tarifs devront tenir compte également de la consommation médicale et de l'action du corps médical, pour diminuer certaines dépenses (pharmacie, indemnités journalières), en collaboration avec les caisses, tout en assurant une médecine de qualité et en ne sacrifiant pas l'intérêt des malades;

3° Dans le cas où aucun accord ne pourrait être obtenu entre caisses et syndicats médicaux, institution d'un arbitrage obligatoire.

Cet arbitrage serait fait par une commission, présidée par un magistrat de la ville et assisté par un représentant de l'économie nationale et un inspecteur de la santé;

4° Dans le cas où le tarif conventionnel ou tarif imposé par l'arbitrage ne serait pas observé par l'une des deux parties, imposition de sanctions sévères par une juridiction départementale à créer, sous la présidence d'un conseiller de préfecture.

Difficultés.

Pour la fixation des honoraires médicaux, le corps médical serait d'accord, sous réserve de questions de détails, sur les solutions proposées par le conseil. Toutefois, il voudrait limiter le champ d'application, en n'observant ces tarifs que pour les assurés n'ayant cotisé qu'au plafond.

Le conseil n'a pourtant accepté cette réserve, vu les nombreuses difficultés, tant de principe que pratiques et a estimé devoir rester dans le cadre actuel de la législation, c'est-à-dire admettre les dépassements pour les assurés fortunés, prétendant, à juste titre d'ailleurs, que la jurisprudence établirait des limites, par la suite.

Meilleure compréhension entre médecins et caisses.

Rendre obligatoire dans les conventions entre caisses et corps médical des réunions mensuelles entre syndicats médicaux et contrôle médical des caisses. Le médecin conseil régional de la sécurité sociale devrait, dans ces réunions, communiquer aux médecins l'évolution des dépenses, les anomalies, etc.

Réformes de structure.

Une des grandes préoccupations du conseil a été de tenir compte des critiques formulées à l'égard de la sécurité sociale, qui prétendent que l'organisation est aujourd'hui telle que personne ne se sent responsable.

Le conseil vous propose donc, d'abord, comme indiqué ci-dessus, d'intéresser le corps médical, puisque ordonnateur des dépenses, à la gestion des caisses et ensuite de donner davantage de responsabilités aux administrateurs de la sécurité sociale.

Il pense qu'il est indispensable de maintenir la gestion des caisses par les administrateurs élus, parce que la participation des intéressés est indispenable;

A la base, car au niveau des cas individuels, les relations de personnes, le caractère privé des institutions, sont le meilleur gage que la sécurité sociale conserve son caractère humain; au sommet, pour éclairer les décisions ministérielles, pour exercer une tutelle, en collaboration avec le pouvoir central.

Toutefois, il lui a paru nécessaire de demander:

1° Au Parlement de ne voter l'élargissement ou l'amélioration des prestations qu'en fonction de nouvelles ressources dégagées à cet effet. Il paraît donc nécessaire que le Parlement fasse chiffrer par les organismes supérieurs de la sécurité sociale le montant exact des dépenses;

2° D'arrêter une ventilation préalable des ressources, de façon à ne plus voir le déficit de l'assurance maladie couvert par les fonds devant normalement revenir à la vieillesse;

3° D'assurer une compensation entre caisses, qui donnerait à chacune la responsabilité d'équilibrer son budget. Cette compensation devrait se faire sur des bases scientifiques, en partant de quelques éléments simples, pris comme base de comparaison. En effet, à qualité de gestion égale, les résultats financiers de deux organismes sont fonction:

De la situation économique;
De la situation démographique;
De la morbidité;
De la natalité;
de chacune des circonscriptions;

4° Cette compensation devrait être faite par la caisse régionale et par la caisse nationale, dans le cadre des dispositions actuelles.

5° Les conseils d'administration des caisses, pour les intéresser à la gestion, pourraient alors avoir plus de liberté dans la fixation des prestations supplémentaires qui seraient fonction de leur gestion, ainsi que du fonds d'action sanitaire et social.

Autres réformes.

Le champ d'application exact de la sécurité sociale n'a jamais été très défini; il faudrait que le Parlement fixe la catégorie d'assujettis.

Le Conseil propose, sur ce point, l'exclusion du bénéfice des prestations des conjoints d'employeurs qui ont, en l'état actuel des textes, la faculté de choisir, compte tenu de leur avantage personnel, d'être ou non des assurés sociaux.

Il faudrait repenser l'ensemble du contrôle médical, pour le rendre plus efficace.

Il faut arriver à une simplification des textes législatifs, tant du côté administratif que pour les assurés sociaux.

Il faudrait repenser la définition exacte de la longue maladie, ainsi que l'ouverture des droits aux prestations. Il faudrait également supprimer le délai de six mois, qui est une des causes de difficulté de gestion qui provoquent des anomalies ayant un caractère à la fois social et aussi de contrôle pour le passage de l'assurance longue maladie.

Récapitulation.

Il semble nécessaire de dire que, pour l'assurance maladie, les mesures préconisées par le Conseil amèneraient les économies suivantes:

Economie.

	Milliards.
Déficit 75 milliards-1952.	—
Augmentation des cotisations	32
Augmentation des fonctionnaires	3,2
Séparation des agricoles	21
Suppression des dépenses de l'administration du ministère du travail	2,1
Réduction des dépenses d'hospitalisation	16
Réduction des dépenses de pharmacie	3
	77,2

Au cours de la discussion générale qui a eu lieu devant le Conseil économique et après les déclarations de nombreux orateurs, le groupe de la Confédération générale de l'agriculture a tenu à préciser sa position sur cet important problème; il a d'ailleurs fait une déclaration générale qui englobe les assurances sociales et les prestations familiales et précisé sa position de la façon suivante:

Le groupe de la Confédération générale de l'agriculture:

« 1° Prend acte de ce que les avis proposés par ces projets ne visent pas les problèmes spéciaux qui nécessitent et justifient pour l'agriculture un régime particulier;

« 2° Ne peut souscrire à tout passage de rapport et projet d'avis tendant à considérer que les modalités de financement du régime agricole, tant des assurances sociales que des prestations familiales, ne constituent pas, au moins autant que les autres, des prélèvements sur les revenus professionnels;

« 3° Rappelle, afin d'éviter toute équivoque à l'occasion des avis ainsi soumis au Conseil économique, que le groupe agricole reste fidèle aux principes suivants:

« I. Egalité formelle et simultanée des prestations d'assurances sociales et d'allocations familiales entre les salariés agricoles et ceux des autres professions;

« II. Egalité de traitement de toutes les familles, y compris celles des exploitants agricoles, au regard des prestations familiales;

« III. Egalité de traitement de toutes les professions dans les conséquences économiques de l'effort professionnel demandé à chacune d'elles et, en conséquence:

« Examen des incidences économiques très différentes pour l'agriculture et les autres professions d'une assiette commune des cotisations et refus d'adhérer à des assimilations ou à des comparaisons hâtives, basées seulement sur des apparences;

« Légitimité d'un financement partiel des prestations sociales de l'agriculture par la collectivité nationale en raison de la créance de l'agriculture sur la nation du fait des charges qu'elle supporte au bénéfice des autres activités, de sa charge démographique naturellement supérieure en enfants et en vieux, caractère irrépercutable sur les autres activités de son financement direct;

« Institution d'une compensation interprofessionnelle des charges, légitimée par des constatations démographiques, économiques et sociales;

« En général, reprise du problème en utilisant les conclusions de la commission interparlementaire instituée par l'article 2 de la loi du 2 mars 1951 (rapport Prigent);

« IV. Autonomie complète des institutions de gestion des assurances sociales et des allocations familiales, notamment de celles de l'agriculture dans un cadre mutualiste et professionnel sous la responsabilité de ses usagers et sous le contrôle (sans immixtion) des pouvoirs publics et notamment du ministère de l'agriculture;

« V. Maintien des avis (et de leurs considérants) déjà émis à deux reprises et à l'unanimité par le Conseil économique au sujet du budget annexe des prestations familiales agricoles. »

A la suite de cette déclaration, le groupe des travailleurs (C. G. T.), a tenu également à spécifier que:

« Le groupe des travailleurs C. G. T. considère que rien ne justifie un régime spécial et inférieur pour les salariés agricoles;

que pratiquement ils sont exclus dans la mutualité agricole des organismes de gestion et considérés comme des citoyens diminués; demande leur rattachement au régime général de la sécurité sociale. »

L'assurance vieillesse.

Les dépenses de l'assurance vieillesse ont été, en 1938, pour le régime général, d'après les statistiques officielles, de 517 millions.

Celles de 1950 se sont élevées, y compris les frais de gestion des caisses vieillesse (3.395 millions) et le montant des allocations temporaires payé par les caisses (3.832 millions), à 113.623 millions.

Si l'on enlève les dépenses qui, théoriquement, devraient être remboursées par le Trésor, pour compenser les allocations temporaires, on pourrait dire que les dépenses de 1950 sont 205 fois celles de 1938.

Cette importante différence s'explique par toute une série de considérations, tenant à l'évolution de la législation et spécialement à l'accroissement considérable du nombre de bénéficiaires, provoqué par l'institution, en 1941, de l'allocation aux vieux travailleurs salariés.

Les recettes ont été respectivement les suivantes:

Sur la base de 4 p. 100 des salaires en 1938 (moitié de la double contribution ayant été affectée à l'assurance vieillesse depuis 1930 jusqu'en 1945), et de 9 p. 100 desdits salaires en 1950, y compris la contribution spéciale des employeurs, de 4 p. 100 destinée à couvrir la charge des allocations aux vieux travailleurs salariés,

— En 1938, 2.347 millions, soit un excédent de 1.830 millions.

— En 1950, 126.494 millions, soit un excédent de 12.871 millions.

Ce dernier chiffre ne correspond qu'aux seules cotisations du régime général, à l'exclusion de celles relatives à des régimes divers, dont les membres ne sont pas assujettis à la sécurité sociale pour le risque vieillesse.

Les principales données de l'évolution constatée depuis 1938.

Nous analyserons successivement les quatre facteurs essentiels ci-après de l'augmentation des dépenses enregistrées depuis 1938:

Accroissement du nombre des bénéficiaires;
Substitution du régime de la répartition à celui de la capitalisation;
Revalorisation des retraites;
Améliorations de la législation.

I. — *Augmentation du nombre des bénéficiaires.*

L'augmentation du nombre des bénéficiaires provient à la fois de la création sus-évoquée de l'allocation aux vieux travailleurs salariés, de l'octroi depuis 1946 d'une allocation équivalente aux mères de famille de 5 enfants, du développement normal du régime de l'assurance vieillesse et de l'extension des avantages de réversion.

A. — Allocataires vieux travailleurs salariés.

L'attribution d'une allocation aux anciens salariés a été, nous le rappelons, motivée par la nécessité de venir en aide aux vieux travailleurs qui, du fait spécialement de leur âge lors de la mise en vigueur des assurances sociales, ne pouvaient se constituer une retraite substantielle dans le cadre du régime d'assurance en vigueur.

Elle a donc un caractère transitoire, ainsi qu'en témoignent d'ailleurs les conditions successivement imposées pour son obtention.

Elle est accordée aux anciens salariés âgés d'au moins 65 ans, ou de 60 ans en cas d'inaptitude, et privés de ressources suffisantes, en raison essentiellement de leur état de besoin, son montant, fixé par la loi, étant indépendant des cotisations qu'ont pu verser les intéressés.

Le nombre des titulaires était au 31 décembre 1950, d'après les statistiques réunies par la F. N. O. S. S.:

Allocataires sans rente, c'est-à-dire n'ayant pas cotisé	806.357
Allocataires avec rente, c'est-à-dire ayant insuffisamment cotisé pour avoir droit à une pension et qui doivent justifier des mêmes conditions de salariat et de ressources que les premiers	123.328
Conjoints survivants d'allocataires bénéficiant d'un avantage de reversion	62.408
Total	992.093

Nous signalerons, dès maintenant, que ce nombre comprend à la fois des salariés du commerce et de l'industrie et d'autres salariés, dont le nombre estimé à 350.000 ne peut être imputé d'une façon distincte à aucun régime particulier.

B. — Mères de famille.

En application de la loi du 22 mai 1946, il a été décidé d'attribuer aux femmes et veuves de salariés, ayant élevé au moins 5 enfants, une allocation équivalente à celle servie aux vieux travailleurs.

Il a été alors jugé indispensable de secourir ces conjoints, en considérant que le fait même d'avoir eu 5 enfants les avait empêchés d'exercer une activité professionnelle et qu'il y avait lieu, par suite, de les assimiler à des salariés.

Le nombre des bénéficiaires de cette allocation était, au 31 décembre 1950, de 66.976.

Si l'on ajoute à celui des allocataires ci-dessus indiqué, on obtient le chiffre de 1.059.069.

Ce chiffre représente presque la moitié de l'effectif global des retraités du régime général qui était, à la même date, de 2.163.253.

C. — Pensionnés.

L'assurance vieillesse n'en était qu'à ses débuts en 1938, puisque les premières pensions n'ont été attribuées qu'en 1935, cinq années de cotisations étant exigées.

Il est donc normal que le nombre des retraités soit allé en croissant, le régime plein ne pouvant être atteint qu'après une période de plus de 30 années.

D'après les indications contenues dans le rapport de la caisse de garantie, le nombre des pensionnés était, au total, en 1939 (les renseignements de 1938 étant incomplets), les suivants:

Pensionnés du commerce et de l'industrie	365.284
Titulaires de pensions d'invalidité transformées en pensions de vieillesse	5.915
Assurés pour la vieillesse seulement	23.052
Assurées spéciales (assurance des femmes)	356
Total	394.607

Les chiffres correspondants de 1950 sont:

Pensionnés A. S. (y compris un certain nombre de rentiers non discréminés)	331.277
Titulaires de pensions revisées	629.020
Bénéficiaires de pensions d'invalidité transformées en pensions de vieillesse	76.624
Total	1.036.921

L'augmentation est donc très sensible, encore que nous ne puissions faire état de l'évolution constatée dans le nombre des pensionnés et rentiers R. O. P., dont nous ne connaissons pas exactement l'effectif en 1938. Nous nous bornerons donc à indiquer que celui-ci était, en 1950, de 32.450.

D. — Titulaires d'avantages de réversion.

Nous ne reprendrons pas le nombre des conjoints d'allocataires, qui a été donné plus haut.

Nous soulignerons seulement que si, sous le régime antérieur à 1945, seuls bénéficiaient d'un avantage de réversion les conjoints survivants des assurés ayant formellement demandé la réversibilité de leur pension, en contre-partie de la diminution de leur propre rente (diminution qui variait entre 10 et 20 p. 100 suivant l'âge du conjoint), il est maintenant attribué une pension de réversion à tous les veufs et veuves de retraités ayant été à la charge du de cujus et à partir de l'âge de 65 ans, ou de 60 ans, en cas d'inaptitude.

Nous préciserons, à propos des divers avantages de réversion, que le principe, qui fut surtout posé par la loi du 23 août 1948, est désormais que chaque régime d'assurance doit prendre en charge les conjoints de ses assurés, dont un grand nombre étaient précédemment compris au nombre des bénéficiaires de l'allocation temporaire aux économiquement faibles.

Il faut d'ailleurs préciser que l'intégration des conjoints de salariés dans le régime général, qui doit s'opérer rétroactivement, avec effet du 1er juillet 1948, n'est pas terminée, et que l'effectif des titulaires d'avantages de réversion est encore inférieur à la réalité.

Ce retard s'explique par les difficultés que rencontrent les intéressés pour justifier de la qualité de salarié de leur conjoint et par le fait que, le taux de l'allocation temporaire étant sensiblement équivalent, la plupart d'entre eux n'ont pas grand intérêt à accomplir les formalités.

Le nombre des titulaires de pensions de réversion de pensions de veufs et de veuves, qui ne peut, pour les raisons sus-indiquées, être comparé avec celui de 1938, était, au 31 décembre 1950, de 34.813.

II. — *Substitution du régime de la répartition à celui de la capitalisation.*

Cette substitution, décidée en 1941, marque une étape très importante dans l'histoire de notre assurance vieillesse, car elle a été à la base de toutes les majorations des retraites.

Le régime prévu par le législateur de 1930 reposait, en principe, sur le système de la capitalisation individuelle, corrigé toutefois par le jeu d'une certaine répartition, la caisse générale de garantie recevant une portion des cotisations, en vue de l'attribution aux pensionnés d'un minimum de pension.

Ce minimum visait à compléter les rentes acquises par les vieux assurés dont le compte individuel ne pouvait, du fait de leur âge et de la faible durée des versements, atteindre un montant normal.

Sous ce régime, une part importante des cotisations était donc *mise en réserve*, ainsi que le montre la différence ci-dessus entre les recettes et les dépenses de 1938 et le montant de l'actif accumulé par les anciennes caisses de capitalisation, lequel est de l'ordre de 10 milliards.

Devant les successives dépréciations monétaires, qui conduisaient à retirer toute valeur réelle aux rentes produites par les versements capitalisés, il s'est avéré indispensable de faire reposer *l'ensemble* du système *sur la formule de la répartition*, qui permettait d'employer immédiatement en faveur des retraites les cotisations encaissées et de suivre, dans la plus large mesure possible, l'évolution des prix.

Nous donnerons, à ce propos, quelques chiffres, qui souligneront *l'importance des conséquences pratiques de la transformation* du fondement technique du régime et l'étendue des améliorations qu'elle a permises.

Les dépenses de 1950, qui correspondent uniquement à *l'assurance-vieillesse*, s'élèvent, d'après les statistiques de la F. N. O. S. S., à (en millions de francs) :

Pensions et rentes R. O. P.	48,5
Pensions et rentes A. S.	6.842,8
Pensions revisées	48.464,3
Pension de réversion	1.444,2
Remboursement de capitaux réservés et divers	1.096,2
	58.296

Ce chiffre représente, par rapport à celui de 1938, 517 millions, une augmentation de 113 *fois environ.*

Or, si le régime de la répartition avait fonctionné intégralement en 1938, il aurait permis de faire bénéficier l'ensemble des retraités d'une somme de 2.347 millions, à laquelle il faut ajouter le montant, alors déjà sensiblement réduit, de la subvention de l'Etat, au titre R. O. P. : 140 millions, soit : 2.487 millions.

La comparaison entre ce chiffre et celui ci-dessus de 58.296 millions ne donne plus qu'une majoration de 23 fois, qui serait portée à 28 fois, si la même comparaison était faite sur le plan des ressources respectivement attribuées à l'assurance vieillesse proprement dite, les recettes de 1950 étant, en conséquence, amputées de la contribution des employeurs de 4 p. 100 dont nous avons mentionné plus haut l'objet et devenant (5/9e de 126.494) : 70.274 millions.

III. — *Revalorisation des retraites.*

Il convient, tout d'abord, de faire état, bien qu'aucune comparaison ne soit possible, sur ce plan, avec 1938, des augmentations enregistrées par les taux de l'allocation aux vieux travailleurs salariés, puis examiner ensuite la valeur des majorations attribuées aux assurés retraités.

A. — Allocation aux vieux travailleurs.

Le taux de l'allocation, qui était, en 1941, de 3.600 francs, était devenu, en 1950, le suivant :

Localités de moins de 5.000 habitants	42.000
Villes de plus de 5.000 habitants	45.000
Région parisienne	48.000

Ces taux ont été relevés respectivement à 49.000, 52.000 et 55.000 francs, avec effet du 1er janvier 1951, et viennent d'être portés, par la loi votée le 25 septembre, à 56.400, 59.800 et 63.200 francs, à dater du 1er octobre.

Une augmentation parallèle a été enregistrée, en ce qui concerne les avantages de réversion (secours viager et allocation de veufs ou de veuves) qui sont, en principe, égaux à la moitié de l'allocation des villes de plus de 5.000 habitants, soit, en 1950 : 22.500 francs et, pour le dernier trimestre 1951 : 24.900 francs.

Il convient, d'autre part, de faire état de l'avantage complémentaire attribué aux allocataires, au titre *de la majoration pour conjoint à charge*, dont le taux a été relevé par la loi du 23 août 1948 et qui a été, par ailleurs, étendue aux pensionnés, en application de la même loi.

Cette majoration, destinée à se substituer à l'allocation temporaire dont pouvaient bénéficier les intéressés, est, elle aussi, égale à la moitié de l'allocation des villes de plus de 5.000 habitants.

Si, pour les raisons susindiquées, il reste certainement un nombre appréciable de conjoints de salariés qui sont encore titulaires de l'allocation temporaire, les statistiques établies par les caisses donnent des renseignements sur le *nombre des bénéficiaires actuels de cette majoration* et qui est d'environ 13,4 pour 100.

Il y a lieu, enfin, de mentionner la bonification de 10 p. 100 de l'allocation principale, accordée aux allocataires ayant eu ou élevé trois enfants et dont, d'après les mêmes statistiques, le nombre serait de 28,7 p. 100.

De ce chef, l'allocation moyenne ressort approximativement à 45.000 + 9, 6 p. 100, soit 49.320 francs et à 57.000 francs depuis le 1er janvier 1951.

Le montant moyen de 1950 et des trois premiers trimestres de 1951 est donc, par rapport à 1941, respectivement de 13,7 fois et de 15,7 fois plus élevé.

IV. — *Régime d'assurance des non-salariés vieillesse.*

La loi du 13 septembre 1946 — adoptée quelques jours avant une consultation électorale — décidait la généralisation de l'assurance vieillesse, bien que la production industrielle n'ait pas encore atteint l'indice 110, prévu par la loi du 22 mai 1946.

Cette généralisation devait être effective en 1947. Les cotisations — sur la base de 9 p. 100 des revenus professionnels — étaient dues, à partir du 1er janvier et l'ouverture des droits à pension était fixée au 1er avril.

En fait, aucune pension ne pouvait être allouée avant longtemps ; aussi, une allocation de vieux était-elle créée.

Comme on était en période préélectorale, le législateur décida qu'entre le 1er septembre 1946 et le 31 mars 1947, une allocation temporaire serait versée aux vieux économiquement faibles, dont le droit à l'allocation aux vieux se serait ouvert durant cette période, si la loi du 22 mars 1946 avait été appliquée, en matière de vieillesse avant le 1er septembre 1946.

Les organisations professionnelles intéressées menèrent campagne contre la loi du 13 septembre 1946. Le Gouvernement céda et l'application de la loi fut suspendue, cependant que l'allocation temporaire faisait, de trois mois en trois mois, l'objet de prorogations successives. Une commission spéciale fut réunie sous la présidence de M. Surleau. Cette commission élabora un nouveau projet d'assurance vieillesse, pour les non-salariés, auquel se rallièrent la plupart des professions représentées, à l'exception de l'agriculture.

La loi du 17 janvier 1948 reprit dans ses grandes lignes le projet de la commission ; d'assez nombreuses modifications ont été apportées depuis au régime vieillesse des non-salariés.

1° Les professions artisanales :

Une caisse autonome nationale de compensation de l'assurance vieillesse artisanale (C. A. N. C. A. V. A.) coiffe quarante-sept caisses interprofessionnelles (départementales ou pluridépartementales) et huit caisses nationales professionnelles.

Les caisses artisanales :

Reçoivent une cotisation des artisans en activité ;

Versent aux anciens artisans ayant exercé pendant dix années consécutives n'ayant jamais cotisé (ou ayant cotisé moins d'un an) et dont les ressources sont inférieures à 188.000 francs (isolé) ou 232.000 francs (ménage) une allocation d'assistance, égale à la moitié de l'A. V. T. S. (28.200 F actuellement) ;

Verseront aux anciens artisans qui auront cotisé quinze ans — quelles que soient leurs ressources — une allocation d'assurance égale au montant de l'A. V. T. S. (double de l'allocation d'assistance) ;

Versent aux anciens artisans qui ont cotisé entre une et quinze années, une allocation d'assurance, proportionnelle aux années de cotisation.

Ainsi donc, les caisses artisanales fonctionnent sur la base d'un régime complémentaire obligatoire, égal au double du régime légal.

Théoriquement, on décompte 730.000 artisans en activité. D'ores et déjà, 100.000 vieillards reçoivent une allocation (55 p. 100 d'artisans proprement dits, 25 p. 100 de conjoints, 20 p. 100 de veuves).

Du 1er janvier au 30 septembre 1950, les caisses artisanales ont encaissé 2.980 millions de cotisations.

Du 1er janvier 1950 au 31 décembre 1950, les caisses artisanales ont encaissé 3.250 millions de cotisations.

Du 1er septembre 1949 au 31 décembre 1950 les dépenses se sont élevées à 575 millions.

Il semble que certaines des professions artisanales étudient la possibilité d'instaurer un régime complémentaire obligatoire plus large que celui qui a été adopté par l'ensemble des artisans.

Une proposition de loi de M. Viatte tend à l'institution d'une assurance décès artisanale;

2° Les professions industrielles et commerciales:

La caisse de compensation de l'organisation autonome d'assurance vieillesse des professions industrielles et commerciales (ORGANIC) assure la compensation entre soixante-quinze caisses interprofessionnelles et vingt-quatre caisses professionnelles.

Ces caisses:

Versent aux anciens industriels et commerçants qui ont exercé pendant dix ans — dont cinq ans après cinquante ans — et dont les revenus sont inférieurs à 188.000 F (isolés) ou 216.000 F (ménages) une allocation d'assistance de 28.200 F (isolés) ou 56.400 F (ménages);

Versent aux anciens industriels et commerçants qui justifient de quinze années d'activité professionnelle, ayant comporté cotisation, une pension proportionnelle au nombre de points de retraite qu'ils se sont acquis; à titre transitoire, cette pension est accordée pour quinze année d'activité, dont cinq ayant comporté cotisation, ou pour vingt années d'activité; les industriels et commerçants qui ont une carrière de vingt ans ont droit à la retraite, même s'ils ont cessé leur activité professionnelle avant le 1er janvier 1949 et n'ont, par conséquent, jamais cotisé;

Reçoivent les cotisations des industriels et commerçants en activité.

Chaque intéressé a le choix entre six catégories de cotisations, d'un montant différent. La cotisation la plus faible ouvre droit actuellement à 1.680 F de retraite par année d'activité (soit 50.400 F pour une carrière de trente ans). Les cotisations plus élevées (la plus forte est égale au quadruple de la plus faible) donnent droit à des retraites calculées en proportion.

Il s'agit là d'un cadre général, mais les diverses professions englobées par l'expression générale « professions industrielles et commerciales » ont la possibilité d'instituer un système complémentaire obligatoire; c'est le cas, notamment, du bâtiment. De même, des régimes complémentaires facultatifs peuvent être institués, soit dans une profession, soit pour l'ensemble des professions.

Cependant, les caisses d'assurance vieillesse ne peuvent gérer que les régimes complémentaires de retraite, à l'exclusion des régimes couvrant les autres risques (décès, invalidité, maladie, etc.).

Bien que l'I. N. S. E. E. dénombre 1.200.000 patrons, directeurs et gérants dans le commerce et l'industrie, le régime d'assurance vieillesse compte sur un million d'adhérents, dont 815.000 cotisent actuellement.

Du 1er janvier 1949 au 31 décembre 1950, les caisses ont reçu 7.900 millions de cotisations. La cotisation moyenne, résultant de l'échelonnement entre les classes I à V, était alors de 7.100 F par an, le minimum légal étant de 5.000 F. Depuis le 1er juillet 1951, la cotisation moyenne résultant de l'échelonnement entre les classes II à VII est de 10.000 F, le minimum légal étant de 8.400 F.

Au cours des trois premiers trimestres de l'année 1951, 6 milliards de cotisations ont été reçus et 5 milliards et demi ont été versés à 235.000 retraités, dont les deux tiers jouissent d'une pension et le tiers de la seule cotisation d'assistance.

Dans le régime obligatoire du bâtiment, la cotisation est proportionnelle aux salaires versés au personnel, mais elle ne pouvait, jusqu'au 1er juillet 1951, être inférieure à 7.500 F, ni supérieure à 150.000 F.

V. — *Professions libérales.*

La caisse nationale d'allocation vieillesse des professions libérales coiffe 16 sections professionnelles:

8 sections fonctionnent:

Agents généraux d'assurances;
Avocats;
Chirurgiens dentistes;
Médecins;
Notaires;
Officiers ministériels;
Pharmaciens;
Vétérinaires.

7 sections sont théoriquement constituées, mais ne fonctionnent pas encore:

Architectes;
Experts comptables;
Ingénieurs techniciens;
Infirmiers, masseurs et pédicures;
Sages-femmes;
Professeurs de musique et musiciens;
Gens de lettres et auteurs.

1 section n'est pas encore constituée:

Artistes (arts graphiques et plastiques).

Chacune des sections professionnelles intéressées a la possibilité d'instituer un régime complémentaire obligatoire. Les agents d'assurances, les avocats, les dentistes, les médecins, les officiers ministériels, les pharmaciens et les vétérinaires ont profité de cette latitude. Certaines de ces professions pratiquaient, d'ailleurs, auparavant, des systèmes de retraites mutualistes, auxquelles les intéressés n'étaient pas obligés de se rattacher.

150.000 actifs sont dénombrés.

La caisse centrale, qui assure la compensation entre les différentes sections, signale qu'environ 40.000 allocataires ont été pris en charge en 1950, ce qui représente une masse de compensation d'approximativement 800 millions.

VI. — *Régime des travailleurs indépendants.*

Il est tout d'abord rappelé qu'en exécution de la loi du 17 janvier 1948, devaient être instituées quatre organisations autonomes, réservées respectivement aux artisans, aux commerçants et industriels, aux membres des professions libérales et aux exploitants agricoles.

Seules, les trois premières organisations ont été réalisées, encore que celle afférente aux professions libérales, qui repose sur l'institution de sections professionnelles dans le cadre national, sections qui ont pratiquement le caractère de caisses particulières, n'est pas encore parvenue à mettre sur pied les sections concernant les artistes, les professeurs de musique et les musiciens, ainsi que les auteurs et gens de lettres.

Aucun régime n'a été établi pour les agricoles, son institution se heurtant à des difficultés particulières de financement et devant être le fait d'un projet de loi, actuellement en instance devant le Parlement.

Nous donnerons quelques indications chiffrées sur la situation de ces régimes, renseignements recueillis auprès de chacun d'eux, en mai dernier.

En ce qui concerne *les artisans*, le nombre des affiliés est de 750.000, dont 65 p. 100 cotisent régulièrement, et celui des allocataires de 110.000. Le montant des cotisations encaissées à la fin mai 1951 était de 3 milliards et demi et celui des allocations payées de 1.600 millions.

En ce qui concerne *les commerçants et industriels*, le nombre des cotisants était de 720.000 le 1er janvier 1951, de 815.000 le 1er octobre 1951 (chiffres estimés représenter près de 80 p. 100 des intéressés) et celui des retraités de 235.000 le 1er janvier 1951, les cotisations et prestations de l'exercice 1949-1950 ayant été respectivement de 8 milliards et de 4 milliards, celles des trois premiers trimestres de 1951 étant respectivement de 6 milliards et 5 milliards et demi.

En ce qui concerne les professions libérales, ce régime compte, pour 1950: 110.000 cotisants (sur un effectif de 150.000) et 40.000 allocataires.

On peut tirer de ces chiffres les principales déductions suivantes:

D'abord, les difficultés rencontrées par les régimes, pour obtenir le versement des cotisations, ce qui se comprend aisément quand on sait qu'il n'y a pas d'intervention obligée.

Il est à prévoir qu'un assez long délai sera nécessaire pour que la loi pénètre dans les masses et pour qu'elle soit scrupuleusement appliquée.

D'autre part, le nombre relativement faible des allocataires pris en charge par les différents régimes, par rapport à celui des titulaires de l'allocation temporaire.

Sans doute, faut-il tenir compte de l'effectif considérable des travailleurs indépendants de l'agriculture, qui devraient être intégrés dans leur régime particulier, mais il n'en reste pas

moins que, même déduction faite des agricoles, l'effectif des personnes demeurant en dehors de tous les régimes ressortirait à environ 400.000, pour aboutir à un chiffre d'environ 200.000, quand toutes les organisations auront fait leur plein.

Ces chiffres représenteraient, sur la base d'une allocation de 24.500 F, une charge d'environ 10 milliards au départ et de 5 à 6 milliards, après fonctionnement intégral de tous les régimes.

Nous insisterons sur les répercussions qu'aurait, en conséquence, l'application de la formule insérée dans le projet de loi soumis au Parlement et suivant laquelle ces allocations seraient supportées par tous les régimes existants.

Si le texte ne fixe pas les bases de cette répartition, il est à craindre que le régime des salariés en prendrait la plus grande part, ce qui serait une nouvelle et grave manifestation des errements suivis jusqu'ici, en ce qui concerne notamment la prise en charge, par le régime du commerce et de l'industrie, des allocataires agricoles.

Il serait, à notre sens, inadmissible que les salariés industriels supportent des dépenses concernant des vieillards n'ayant pas exercé d'activité et dont l'entretien incombe normalement à la collectivité nationale.

VII. — *La complexité de la coordination des régimes de protection vieillesse.*

Il n'est pas douteux qu'une des causes essentielles de la complexité de notre réseau de protection vieillesse réside dans la coexistence et l'interpénétration de toute une série de régimes, se différenciant très nettement les uns des autres et entre lesquels il est indispensable de prévoir des règles extrêmement délicates de coordination.

Ainsi, les dernières statistiques de 1950 font état de 2.163.000 titulaires de pensions, rentes ou allocations du régime général (se répartissant en 1.069.000 pensionnés et rentiers, 997.000 allocataires, y compris les mères de famille, et 97.000 bénéficiaires d'avantages de reversion).

Or, le nombre des retraités (y compris les veuves) des différents régimes spéciaux est d'environ 1.615.000, se répartissant comme suit:

Fonctionnaires civils: 330.000;
Militaires: 360.000;
Ouvriers de l'Etat: 70.000;
Agents des départements et des communes: 100.000;
Agents de l'E. D. F.: 30.000;
Marins: 80.000;
Mineurs: 207.000;
Cheminots: 333.000;
Agricoles: 145.000

(ces chiffres sont afférents aux statistiques de 1947, sauf pour les agricoles où ils concernent l'année 1949).

Si on ajoute le nombre des bénéficiaires de l'allocation temporaire, qui s'élevait, en 1948, avant leur répartition partielle entre les régimes particuliers aux travailleurs indépendants, à 1.400.000, on aboutit au total de:

Régime général	2.163.000
Régimes spéciaux et allocation temporaire	3.015.000
Soit	5.178.000

On ne peut qu'être frappé de constater que ce chiffre représente 80 p. 100 du nombre total des Français âgés de plus de 60 ans (6.425.000). Ce rapport est d'autant plus impressionnant que la grande majorité des retraités a dépassé 65 ans (le nombre des Français ayant atteint cet âge n'est que de 4.435.000).

Sans doute, les régimes spéciaux attribuent-ils fréquemment des retraites à un âge inférieur à 60 ans, notamment aux veuves, mais, en revanche, les allocations aux vieux travailleurs salariés et les allocations temporaires ne sont accordées, sauf en cas d'inaptitude, qu'à 65 ans.

Il est donc certain qu'une partie considérable de la population âgée bénéficie actuellement d'une retraite, sous une forme quelconque, ce qui s'explique par la nécessité où l'on s'est trouvé, compte tenu des graves conséquences qu'ont eues pour les vieux les successives dévaluations monétaires, de venir en aide à un nombre croissant de vieillards.

Nous noterons, d'autre part, pour souligner l'étendue de la charge qui pèse, de ce chef, sur les actifs, qu'en 1948, la population totale se répartissait comme suit: 40.420.000 habitants, dont 12.050.000 de 0 à 19 ans — 21.945.000 de 20 à 60 ans et 6.425.000 de plus de 60 ans.

Quoi qu'il en soit, nous indiquerons que la diversité de nos régimes s'explique essentiellement par des raisons historiques, le plus grand nombre de régimes spéciaux étant antérieur à l'institution des assurances sociales et ayant été obtenu par des catégories professionnelles particulièrement exposées ou fortement organisées.

Toutefois, il faut remarquer que certains d'eux sont récents, comme le régime de l'Electricité de France et les régimes particuliers des travailleurs indépendants.

Analyse de la situation actuelle et des perspectives immédiates

Il paraît opportun de compléter les indications ci-dessus par une analyse de la situation actuelle de ses principaux éléments, ainsi que d'évoquer sommairement certains facteurs susceptibles d'influer sur cette situation.

I. — *Situation générale de 1951.*

Il ressort des renseignements fournis par les caisses vieillesse que *les dépenses du 2e trimestre* 1951 ont été, au total, y compris les frais de gestion et les allocations temporaires, de 35.900 millions, soit en chiffre rond 36 milliards.

En transposant ce chiffre à l'année, tout en tenant compte du fait que les dépenses du premier trimestre, qui n'avaient pas été affectées par les augmentations découlant de la loi du 27 mars 1951, ont atteint un montant moins élevé, on peut évaluer à environ 140 milliards les dépenses totales de 1951, sur la base des taux en vigueur depuis le 1er janvier 1951, chiffre qui confirme d'ailleurs les évaluations faites au début de l'année, lors de l'élaboration de la loi du 27 mars.

Le relèvement, qui vient d'être décidé par le Parlement, des seules allocations aux vieux travailleurs et des pensions revisées et qui ne porte que sur le dernier trimestre de l'année se traduira pas une dépense supplémentaire, qu'on peut évaluer comme suit:

Le taux moyen de l'allocation actuelle, compte tenu des avantages complémentaires est, comme nous l'avons vu, de 57.000 F; il va passer à environ 65.550 F (15 p. 100) soit une augmentation unitaire annuelle de 8.550 F.

Les allocations aux mères de familles, qui sont actuellement égales à 52.000 F + 10 p. 100 de bonification pour enfants, soit 57.200 F, deviendront 59.800 + 5.980 F, soit une différence de 8.580 F.

Les avantages de réversion, égaux à la moitié de l'allocation des villes de plus de 5.000 habitants, seront majorés de 29.000 F — 26.000 F = 3.000 F.

Si on applique ces majorations aux effectifs ci-dessus donnés des différentes catégories de bénéficiaires, on obtient les chiffres suivants:

	Millions de francs.
929.685 allocataires de 8.550 F	7.949
629.020 titulaires de pensions revisées sur la base de l'allocation de 8.550 F	5.378
76.624 bénéficiaires de pensions vieillesse substituées à des pensions d'invalidité à 8.550 F	655
66.976 mères de famille à 8.580 F	575
97.221 titulaires d'avantages de réversion à 3.900 F	379
Total	14.936

Cette somme, ramenée à un trimestre, devient 3.734 millions.

La dépense totale de l'année ressortirait donc aux environs de 144 milliards.

En contre-partie, on constate que les cotisations encaissées, au titre du régime général, pendant le premier trimestre, ont été assez sensiblement supérieures aux prévisions, puisqu'elles ont atteint 131.900, ce qui, pour l'année, donne environ 263 milliards, dont les 9/16e représentent approximativement 148 milliards.

Les perspectives immédiates.

Les développements qui précèdent montrent que l'équilibre de l'assurance vieillesse est assuré dans le présent. Toutefois, n'oublions pas qu'au mois de septembre, lors de la revalorisation des allocations aux vieux travailleurs, les pensions n'ont pas été revalorisées dans la même proportion.

Il est certain qu'étant donné l'évolution du coût de la vie, il est impossible de laisser nos vieux travailleurs vivre de 59.000 F par an; il faut donc repenser le problème et arriver à augmenter, dans le délai le plus bref, l'allocation aux vieux travailleurs.

Avec les cotisations actuelles, il est impossible de relever cette allocation. D'autre part, n'oublions pas que si, aujour-

d'hui, nous avons l'équilibre, ce ne sera plus le cas demain, car il faut tenir compte des principaux facteurs d'aggravation:

Le jeu normal de l'assurance vieillesse, qui conduit à majorer les pensions d'un trentième par année d'assurance et qui aboutit, toutes choses égales, par ailleurs à accroître les dépenses, tant que ne sera pas atteint le régime plein.

Les conséquences de la loi du 27 mars 1951, qui ne se sont que peu ou pas manifestées, en ce qui concerne:

D'une part, la suppression de *la notion de dernière activité professionnelle*, mesure qui se traduira par un nouveau contingent d'allocataires

L'importance de ce contingent est d'autant plus impossible à chiffrer que l'extension qu'a donnée le Parlement à cette mesure, en la rendant applicable aux requérants évoquant 25 années de salariat, va inciter les travailleurs indépendants à ne pas revendiquer la demi-cotisation de leur régime particulier;

D'autre part, l'octroi de la pension revisée aux assurés ayant cotisé pendant dix années sous le régime du décret-loi, disposition qui bénéficiera à un assez grand nombre de rentiers actuels.

Les charges qui résulteraient, pour le régime général, de l'adoption définitive du projet de loi prévoyant la répartition entre les régimes existants des dépenses afférentes aux allocations servies aux économiquement faibles n'étant pas intégrés dans aucun de ces régimes.

Autres régimes.

Nous avons, à l'heure actuelle, un nombre considérable de régimes, soit des régimes spéciaux, soit les derniers, c'est-à-dire les artisans, agricoles, professions libérales, etc.

Il est hors de doute qu'aujourd'hui, nous avons de nombreux régimes, dont le financement n'assure aucune redistribution du revenu national, mais, au contraire, nous amène à constater que le financement est fait par un prélèvement des revenus de ceux qui, par ailleurs, font déjà un effort considérable, pour leurs propres prestations.

Tout au long de ce rapport, nous avons montré l'injustice de ce financement, qui amène les conséquences suivantes:

C'est qu'un vieux, de quelque régime qu'il soit, en dehors des régimes spéciaux, S. N. C. F., etc., s'il n'a que le seul produit de son allocation pour vivre, est dans l'impossibilité de le faire.

D'autre part, tous ces régimes posent de nombreux problèmes, pour ne parler, d'ailleurs, que du problème de la coordination entre tous ces régimes.

Réformes.

Tous les salariés sont unanimes à demander le relèvement des « allocations aux vieux travailleurs ». Les agricoles, les artisans ou autres régimes semblent unanimes à demander une revision de leurs allocations, mais sont dans l'impossibilité, dans la conjoncture actuelle, de trouver le financement nécessaire.

Comme nous l'avons déjà indiqué, il semble que toute augmentation de l'allocation aux vieux travailleurs salariés nécessite des ressources nouvelles, qu'il est impossible de prélever sur le revenu national.

Que, d'autre part, nous sommes en présence de nombreux régimes de sécurité sociale, qui sont financés actuellement de la façon suivante:

1° Par des cotisations sur les revenus des travailleurs;

2° Par des cotisations sur le revenu professionnel des employeurs et des travailleurs indépendants;

3° Par des cotisations calculées sur le revenu cadastral des exploitations agricoles;

4° Par des taxes sur des produits agricoles;

5° Par des subventions budgétaires publiques:

a) Subvention de l'Etat au régime agricole (sous forme de prêt), allocation maternité des personnes sans activité professionnelle;

b) Prêts du Trésor aux caisses autonomes vieillesse des non-salariés et allocations temporaires (en réalité, il s'agit de subvention);

c) Prestations familiales des fonctionnaires, ouvriers de l'Etat et agents des collectivités publiques; charges des accidents du travail pour les mêmes;

d) Prélèvements budgétaires dans certaines entreprises nationalisées.

On peut en conclure que le financement actuel de la sécurité sociale est profondément injuste. C'est surtout dans le régime vieillesse que cette injustice est flagrante.

Il faut souligner que l'existence de nombreux régimes spéciaux amène des complications invraisemblables dans la liquidation des rentes et pose un problème de coordination pratiquement insoluble.

Devant toutes ces considérations, notamment du déséquilibre de l'assurance maladie, de l'équilibre précaire de l'assurance vieillesse qui, toutefois, ne permet aucun relèvement de l'allocation aux vieux travailleurs, le conseil a essayé d'établir l'équilibre du régime général de la sécurité sociale.

Il est évident qu'après l'analyse de l'assurance maladie, les cotisations actuelles ne permettent pas de couvrir les dépenses et qu'en conséquence, on peut affirmer qu'il nous faut, pour équilibrer les ressources et les dépenses, une cotisation d'environ 9 p. 100 sur les salaires.

Il nous faut au moins 0,15 p. 100 sur les salaires pour équilibrer le régime invalidité.

Si on veut réserver 9 p. 100 à l'assurance vieillesse, ce qui est absolument nécessaire pour équilibrer les allocations servies actuellement, il faut donc opérer une réforme, soit par une réforme de structure, soit un transfert de charges, ou alors, en dernière analyse, par une augmentation de la cotisation.

Le Conseil économique étant unanime à considérer que les prestations légales sont irréductibles, il a donc été amené à vous proposer les solutions suivantes:

Première solution.

Réforme de l'assurance vieillesse, permettant, par une ventilation intérieure de la cotisation de 16 p. 100, d'équilibrer le régime.

Cette réforme de l'assurance vieillesse serait la suivante:

Attribution d'une allocation à tous les Français, égale à 40 p. 100 du salaire minimum interprofessionnel, dans le cas où les intéressés n'auraient pas un revenu égal ou supérieur à ce minimum garanti interprofessionnel.

Le financement de cette attribution devrait ne pas reposer sur l'assiette salaire.

Il est évident que l'on ne peut pas, à l'heure actuelle, augmenter la cotisation de 16 p. 100 sécurité sociale, car, lorsque un tiers du salaire est socialisé, comme c'est le cas à l'heure actuelle, toute augmentation remettrait en cause la notion du salaire productif lui-même.

Cette allocation devrait être financée par l'Etat. Nous n'avançons absolument rien de nouveau, car nous sommes le seul pays, en Europe, où l'allocation vieillesse n'est pas financée par la collectivité tout entière. Dans tous les pays de l'Europe, l'Etat contribue, pour une grosse part, au financement de l'allocation vieillesse.

Notre proposition concrète serait donc:

Attribution à tous les Français âgés de soixante-cinq ans et n'ayant pas de ressources équivalentes ou supérieures au salaire minimum garanti professionnel, d'une allocation équivalente à 40 p. 100 de ce salaire.

Chaque régime spécial (loi du 23 août 1951), régime artisanal, commercial, etc., subsisterait et verserait à ses ressortissants une pension ou une retraite, dans le cadre de sa législation, mais à une condition, c'est qu'ils contribuent au financement d'une pension, qui viendrait s'ajouter à l'allocation.

Pour le régime général.

Dans la situation présente, cela donnerait une attribution de 96.000 F, égale à 40 p. 100 du salaire interprofessionnel garanti, plus une retraite ou pension calculée dans le cadre de la législation vieillesse (loi du 23 août 1951).

Pour les travailleurs indépendants, agricoles, etc.

Cela donnerait 96.000 F, plus une retraite, à la condition qu'ils assureraient le financement.

Le financement de cette allocation serait assuré par une cotisation ne reposant pas sur l'assiette « salaires ». Il faudrait, d'autre part, que le financement soit assuré par un impôt, mais ne s'inscrivant pas dans les prix.

Nous avons, en France, 4.435.000 Français, âgés de plus de soixante-cinq ans. Sur ce nombre, nous faisons un abattement de 10 p. 100, considérant que ce pourcentage a un revenu supérieur au salaire minimum garanti interprofessionnel.

Le montant des dépenses, en prenant comme base le salaire interprofessionnel garanti, serait de:

96.000 × 4.000.000 = 384 milliards.

Quelles sont les économies réalisées ?

Régime général.

Il y a actuellement 996.661 allocataires vieux, dont 921.685 vieux travailleurs salariés et 66.976 mères de famille.

Cette catégorie touche actuellement: 59.800 F, soit une dépense de 59.600 millions.

Conjoint: majoration par conjoint, nombre de bénéficiaires 229.180
Plus titulaires de pensions de reversion..... 34.813
Plus secours viager..... 62.408

327.031

Cette catégorie perçoit: 29.900 F, dépense totale: 9.778 millions.

Pensionnés qui ont droit au minimum:
629.000 bénéficiaires.
+ 76.624 invalidité, mais ramené.

705.624

cette catégorie perçoit: 28.800 F (1) = 20.322 millions, ce qui donne un total de 89.700 millions. Cette somme représente donc l'économie du système.

Il s'agit de savoir quel est le montant des fruits de leurs cotisations, par rapport au minimum. En admettant 12/30 en moyenne et en admettant que la pension totale soit 30/30, soit 40 p. 100 du salaire moyen de 205.000 = 82.000 pour 30/30, soit pour 12/30 = 31.000 F.

Comme on garantit 59.000 F et que la différence est de 28.800 F, on arriverait à une économie de 705.624 × 28.800 = 20.322 millions, chiffre cité plus haut.

Travailleurs indépendants ou allocataires temporaires:
actuellement: 1.250.000 bénéficiaires au total × 28.800 = 35.250 millions
dont 110.000 cotisants.
196.000 commerçants.
40.000 professions libérales.

reste inclassable ou agricoles.

Régimes spéciaux: 1.665.000 bénéficiaires.

Il est difficile de faire une évaluation exacte, car beaucoup de ces pensionnés n'ont pas soixante-cinq ans. Je fais un abattement de 50 p. 100, soit: 825.000.

Bénéficiaires: 59.800 × 825.000 = 45.335 millions.

Total..... 174.285 millions.

Cela nous ramènerait donc à une économie de 174.285 millions.

Il faudrait donc: 384 milliards.
— 174 —

210 milliards.

Cette réforme amènerait déjà une économie appréciable, et surtout une répartition plus juste des charges.

D'autre part, pour le régime général, on arriverait ainsi à une réduction de la cotisation actuelle, car elle pourrait être ramenée de 16 p. 100 à 13 p. 100. On pourrait alors consacrer 8 p. 00 à la maladie et à l'invalidité officiellement.

On pourra porter immédiatement l'allocation à 96.000 F, à laquelle viendrait s'ajouter, pour tous ceux ayant cotisé depuis 1930, le montant de leur pension, calculé suivant les dispositions de la législation vieillesse actuelle, soit, sur la base de 12/30, une pension totale de 96.000 F + 31.000 F = 127.000 F au lieu de 59 actuellement.

On nous fera l'objection suivante: en régime plein votre cotisation est insuffisante. Cela est exact, mais nous pensons qu'au fur et à mesure de l'augmentation de la production, une augmentation de la cotisation peut être supportée et, d'autre part, que les assurés eux-mêmes, lorsqu'ils connaîtront le montant de leurs pensions, une fois atteint l'âge de soixante-cinq ans, y participeront beaucoup plus volontairement, car ils sauront que c'est une façon pour eux d'épargner pour leurs vieux jours.

Deuxième solution.

A l'heure actuelle, le budget de la sécurité sociale prend en charge tous les vieux travailleurs salariés, qui n'ont jamais cotisé aux assurances sociales. Elle paye à ces allocataires des prestations minima de 59.000 F, ce qui correspond exactement à ceux ayant déjà fait un effort personnel. Or, il semble qu'il est injuste de faire supporter par les seuls salariés en activité ces charges. Votre commission proposerait donc un transfert au budget de l'Etat des charges « Allocations aux vieux travailleurs salariés », c'est-à-dire les dépenses d'allocataires qui n'ont jamais cotisé. Ce transfert entraînerait une économie de l'ordre de 60 milliards pour le régime général et permettrait d'équilibrer le régime, avec une cotisation de 16 p. 100, tout en assurant une pension minimum aux vieux travailleurs ayant cotisé, de 96.000 F par an.

(1) Il y a un certain nombre d'avantages vieillesse, pour lesquels on garantit un minimum de 59.000 F.

2° Résolution formulée par le Conseil économique, dans sa séance du 12 décembre 1951, sur le problème de l'équilibre financier de la sécurité sociale en France et les mesures propres à en assurer un meilleur financement.

Le Conseil économique,

Vu sa résolution en date du 24 juillet 1951, par laquelle il s'est saisi du problème de la sécurité sociale, dans son ensemble,

Après avoir entendu le rapport présenté au nom de sa commission des affaires sociales, par M. Théo Braun,

I. — Constatant:

Qu'en France, il y a plusieurs régimes de sécurité sociale et que l'ensemble de l'édifice, en 1950, est arrivé à recouvrir un volume de transfert de revenus qui est estimé à 1.000 milliards, que tous ces systèmes forment actuellement un ensemble de transferts d'ordre économique, pratiquement insaisissable dans leur masse;

Que sur ces 1.000 milliards, ce que l'on appelle, dans le langage courant, la « Sécurité sociale », c'est-à-dire le régime général des salariés du commerce et de l'industrie, manipule environ 421 milliards, pour l'année 1950, quoique ce régime représente près de 10 millions d'assujettis;

Qu'aucune coordination n'existe entre ces différents régimes et qu'en conséquence, il est injuste de vouloir porter uniquement des critiques sur le régime général, sous le prétexte que seul ce régime a une incidence sur la vie économique du pays;

Qu'une réforme, pour être efficace, doit être effectuée, en examinant l'ensemble des systèmes.

II. — Constatant:

Après avoir analysé la situation financière du régime de l'industrie et du commerce et en attendant l'étude complète des différents systèmes de sécurité sociale:

Que le régime général n'opère pas, en France, une redistribution du revenu national, mais seulement une redistribution du revenu salarial, qui se traduit par une réduction proportionnele du salaire direct;

Que le financement actuel de la sécurité sociale est profondément injuste: non seulement, la loi impose aux salariés de financer leurs prestations par une redistribution de leur revenu salarial, mais encore de financer l'équipement hospitalier ou antituberculeux et l'administration du ministère du travail, de faire les avances de trésorerie aux prestations agricoles et de se substituer à l'Etat, pour prendre en charge d'anciens épargnants que les dévaluations successives ont réduit à la misère;

Que le régime général veut garder le principe mutualiste, tout en poussant à une généralisation du système, d'où une grande partie des difficultés;

Que le régime actuel n'a pas atteint son but puisqu'en cas de risque important: maladie prolongée, invalidité, etc., il n'assure aux salariés que des indemnités ne correspondant pas à un véritable revenu de remplacement.

Problème financier du régime de l'industrie et du commerce.

III. — Constatant:

Après avoir analysé le problème financier des caisses de sécurité sociale du régime général dans la situation présente:

1. Qu'il n'y a pas de budget sécurité sociale à proprement dire, mais qu'il y a des prévisions de recettes et de dépenses, que l'on est en présence d'un mécanisme financier qui, par nature, échappe totalement à un concept de comptes de gestion et de déficit, ou d'excédent et de bénéfice;

2. Que s'il y avait eu affectation des ressources à chacun des risques, par exemple maladie et vieillesse, on aurait pu constater que, si l'on avait utlisé sur la cotisation de 16 p. 100, 9 p. 100 au régime vieillesse, comme cela avait été convenu, le risque maladie aurait été déficitaire, dès 1947;

3. Que la ventilation des cotisations est faite en fonction d'organismes (caisses primaires, caisses régionales, caisse nationale) et non pas en fonction de risques.

Examen des causes de déficit.

IV. — Constatant:

Que les causes essentielles du déficit paraissent pouvoir se grouper autour des quatre éléments majeurs suivants:

1. *a*) Les recettes de la sécurité sociale, étroitement liées aux salaires et définies strictement, n'ont qu'une élasticité très faible. Au contraire, une part importante de ses dépenses est très sensible à la conjoncture et, notamment, reflète fidèlement l'évolution des prix et porte sur un volume de prestations malaisément prévisible (1);

b) Le produit des cotisations est nettement inférieur au taux théorique, ce qui suppose une fraude, en matière de cotisation.

2. Une évolution psychologique, qui se rencontre dans tous les pays du monde, vu le niveau de vie plus élevé et de civilisation plus haute et qui a comme répercussion heureuse que le régime des assurances sociales atteint son plein développement. Les assurés vont ajourd'hui plus souvent voir le médecin. L'évolution des techniques entraîne, de plus en plus, le recours parfois exagéré à des thérapeutiques d'effets puissants, mais coûteuses.

L'évolution de la démographie française accroît les charges que les inactifs (enfants et vieillards) font peser sur les travailleurs en activité.

3. Le régime général de la sécurité sociale s'est particulièrement développé dans des domaines où les nouveaux bénéficiaires des prestations ne lui ont pas apporté, sur le plan de l'effort de cotisation, une contrepartie appréciable.

D'autre part, il a pris en charge, pour le compte d'autres régimes ou d'organismes étrangers à la sécurité sociale, des dépenses qui ne sont pas de sa compétence normale. Les assurances sociales sont ainsi encombrées de charges erratiques, qui contribuent à aggraver leur propre situation.

4. La sécurité sociale voit ses recettes et ses dépenses fixées par le Parlement. Les initiatives législatives et réglementaires ont rendu la législation de plus en plus libérale, pour répondre aux nécessités sociales, sans contrepartie en ressources.

Alors que les autres services publics ont toute latitude pour rester dans les limites des crédits fixés par le Parlement, la sécurité sociale, elle, doit liquider les prestations, en échange des dépenses qu'elle n'a ni engagées, ni ordonnancées. Il est hors de doute que les médecins jouissent d'un privilège inconnu dans un service public puisque, en fait, ils sont les ordonnateurs irresponsables des dépenses. Enfin, aussi, les prix de journées des hôpitaux sont fixés par les préfectures, sans égard à la situation financière des caisses.

Assurance vieillesse.

V. — Considérant:

Que, d'un avis unanime, les ressources attribuées aux vieux travailleurs ne leur permettent pas de faire face aux besoins les plus élémentaires;

Qu'une augmentation de l'allocation « vieux travailleurs salariés » satisfaisant à ces besoins nécessiterait des ressources nouvelles, qu'il est impossible de prélever sur le revenu salarial;

Qu'en France, nous avons de nombreux régimes de retraites, dont le financement n'opère aucune redistribution du revenu national, mais il est assuré par un relèvement sur les revenus des salariés qui, par ailleurs, font déjà un effort considérable, pour leurs propres prestations;

Que la législation a mis à la charge du régime du commerce et de l'industrie le service d'allocations à des vieux, n'ayant pas ou n'ayant que partiellement le caractère d'anciens salariés du commerce et de l'industrie, ou de conjointes, faisant jouer audit régime une charge d'assistance indispensable, certes, en raison des circonstances économiques ou de dévaluations monétaires et qui devraient normalement incomber à l'Etat;

Que ces nombreux régimes apportent des difficultés presque insolubles, pour réaliser une coordination;

Que l'équilibre du régime général, dans sa forme actuelle, ne peut être assuré que par l'affectation d'une cotisation de 9 p. 100 sur les salaires pour l'assurance maladie, de 0,75 p. 100 pour l'invalidité;

Que, pour le régime vieillesse, une cotisation de 9 p. 100 permet l'équilibre de cette assurance, sans pouvoir toutefois relever les pensions ou allocations, chose indispensable pourtant;

Qu'actuellement, les travailleurs de l'industrie et du commerce perçoivent une allocation ou pension égale à 59.000 F par an, pour pouvoir atteindre, au maximum, une pension égale à 40 p. 100 du salaire soumis à un plafond, alors que d'autres régimes assurent une pension égale à 50 p. 100 et allant parfois jusqu'à 75 p. 100 du salaire des dernières années;

Que cette situation fait ressortir la modicité du régime général de l'industrie et du commerce et que, pour satisfaire à l'équité, il faudrait tendre à leur assurer un régime équivalent.

Emet l'avis (1):

I. — *Pour le régime général de sécurité sociale* (2).

En ce qui concerne:

A. — La rentrée des cotisations.

Amélioration et renforcement du système de recouvrement, de contrôle et de poursuites, notamment par l'extension des pouvoirs des conseils d'administration, la généralisation des services communs à l'initiative des caisses de sécurité sociale et d'allocations familiales, pour l'encaissement des cotisations. D'une part, par l'extension à toutes les demandes de prestations de l'obligation de présenter une attestation de versement de cotisations de l'employeur. D'autre part, par la communication de renseignements, sur la masse des salaires appréciés grâce à l'impôt de 5 p. 100, entre la sécurité sociale et l'administration des impôts (3) 4).

B. — La définition précise des assujettis.

Ou bien rendre obligatoirement l'immatriculation de tous les intéressés répondant à la définition, mais en leur imposant une cotisation qui corresponde aux dépenses,

Ou bien rendre impossible l'immatriculation de certains seulement d'entre eux.

C. — La suppression de toutes les charges injustifiées.

Suppression des charges des 350.000 allocataires servies à des catégories ne relevant pas du régime général: économie 21 milliards;

Suppression des charges administratives du ministère du travail, évaluées au moins à 2 milliards;

Prise en charge par le budget de l'Etat du montant des allocations temporaires versées par le régime général; économie: 4 milliards;

Transfert des 47.000 assurés titulaires d'une retraite des assurances sociales qui, à l'heure actuelle, sont encore à la charge du régime général, mais qui n'en relèvent pas; économie: 4 milliards.

D. — L'équilibre du régime fonctionnaires.

Augmentation des ressources du régime fonctionnaires, pour équilibrer les dépenses.

---

(1) Un amendement présenté par Mme Brisset, au nom du groupe des travailleurs (C. G. T.), a été rejeté à main levée. Cet amendement tendait à substituer à cet alinéa le texte suivant: « Les recettes de la sécurité sociale étant uniquement basées sur les salaires, les dépenses subissant la fluctuation des prix, l'équilibre financier de la sécurité sociale ne peut donc trouver sa stabilité que dans la stabilité du pouvoir d'achat des salaires. La revalorisation du pouvoir d'achat en fonction du coût de la vie supprimerait les causes extérieures ayant déterminé le déficit, assurant ainsi l'équilibre financier de la sécurité sociale et sa stabilité définitive. »

(1) Ce vote a été acquis au scrutin public par 86 voix contre 34 et 32 abstentions (voir le résultat de ce scrutin n° 5 en annexe, page 316).

(2) Ce vote sur cette première partie de l'avis a été acquis au scrutin public par 114 voix contre 1 et 38 abstentions (voir le résultat de ce scrutin n° 1 en annexe, page 314).

(3) Un amendement présenté par Mme Brisset, au nom du groupe des travailleurs (C. G. T.), a été rejeté à main levée.

Cet amendement tendait à ajouter à cet alinéa, après les mots: « ...notamment par l'extension des pouvoirs des conseils d'administration » la phrase suivante:

« ...par l'établissement d'une législation qui donne des moyens efficaces et rapides permettant le recouvrement régulier des cotisations, par l'interdiction de la réduction des pénalités de retard, qui, en fait, constitue un encouragement à la malhonnêteté. »

(4) Les mots: « la généralisation des services communs à l'initiative des caisses de sécurité sociale et d'allocations familiales pour l'encaissement des cotisations » ont été ajoutés à ce paragraphe à la suite de l'adoption à main levée d'un amendement présenté par M. Delamarre, au nom du groupe des travailleurs (C. G. T.-F. O.).

E. — L'hospitalisation.

1. Le déficit de l'assurance-maladie étant dû, pour une large part, aux dépenses d'hospitalisation et la sécurité sociale assurant aujourd'hui, en grande partie, l'équipement des hôpitaux, par le double moyen du prix de journée et des subventions, il est préconisé:

Une réforme hospitalière profonde, permettant une gestion économique des établissements et aboutissant à un abaissement des prix de revient;

Détermination de prix de journée, ne comprenant que les frais d'hébergement et de soins, les dépenses d'équipement, d'enseignement, d'entretien général et de recherches étant prises en charge par les collectivités et organismes intéressés (Etat, départements, communes).

2. Réduction de la durée d'hospitalisation:

S'orienter vers une politique d'aménagement en nombre suffisant de sanatoria, d'asiles de convalescence et d'asiles de vieillesse.

Organiser à l'hôpital un travail médical continu, tant dans les services d'hôpitaux proprement dits que dans les services annexes et de laboratoires.

Etablir des liaisons entre le corps médical hospitalier et l'organisation médicale de la sécurité sociale.

Envisager un élargissement du rayon d'action hospitalier, notamment par la spécialisation d'équipes de médecins hospitaliers surveillant leurs malades à domicile.

F. — Pharmacie.

La production et la distribution des produits pharmaceutiques et, en particulier, des spécialités, sont, au premier chef, un service d'utilité publique. En conséquence, il est préconisé:

Abrogation de la loi du 18 août.

Remplacement de celle-ci par une formule qui tendrait à diminuer les charges actuelles de la sécurité sociale, en matière pharmaceutique, en établissant un nouveau cadre des prix d'une part et, d'autre part, en agissant sur le conditionnement, sur les frais de publicité et de propagande.

Une telle revision devrait permettre une économie de l'ordre de 4 milliards.

Pour éviter la fraude, généralisation d'un système qui tendrait à ce que:

1. Toute spécialité pharmaceutique, produit sous cachet remboursable par la sécurité sociale, devra être munie d'un timbre gommé de 2 ou 3 centimètres (genre timbre-poste) portant le nom du produit, le numéro d'ordre et le prix de vente à la sortie de fabrique;

2. Cette vignette, que l'assuré social trouvera à l'intérieur de l'emballage, devra être collée par ses soins sur l'ordonnance du médecin ayant prescrit ledit remède, avant la présentation au remboursement;

3. Aucun remède ne sera remboursé par la sécurité sociale si, à la présentation pour le remboursement, ce timbre faisait défaut.

G. — Relations du corps médical avec la sécurité sociale.

En partant du principe qu'il faut tendre au respect de la loi, assurant le remboursement effectif à 80 ou 100 p. 100 et freiner les dépenses, en intéressant le corps médical à la gestion, préconise les mesures suivantes:

1. Fixation des honoraires, par voie de convention entre caisses et syndicats médicaux. Les conventions devraient se discuter dans le cadre des textes actuels, par circonscription de caisses et sous l'autorité de la caisse régionale;

2. Les tarifs devront être fixés, en prenant comme base les critères qui tiendront compte, d'une part, d'une juste rémunération de l'acte médical et, d'autre part, de la situation économique générale.

Ces tarifs devront tenir compte également de la consommation médicale et de l'action du corps médical pour diminuer certaines dépenses (pharmacie, indemnités journalières), en collaboration avec les caisses, tout en assurant une médecine de qualité et en ne sacrifiant pas l'intérêt des malades;

3. Dans le cas où aucun accord ne pourrait être obtenu entre caisses et syndicats médicaux, institution d'un arbitrage obligatoire.

Cet arbitrage serait fait par une commission, présidée par un magistrat de l'ordre judiciaire et assisté par deux personnalités indépendantes (ces dispositions laissent subsister les dérogations de tarifs actuellement en vigueur). Il pourra être fait appel de sa décision devant une commission nationale d'arbitrage, à créer;

4. Dans le cas où le tarif conventionnel ou tarif imposé par l'arbitrage ne serait pas observé par l'une des deux parties, l'imposition de sanctions sévères par une juridiction départementale à créer, sous la présidence d'un conseiller de préfecture.

H. — Centre de diagnostics et de soins.

Le Conseil économique se prononce pour une médecine libre.

Toutefois, pour tenir compte de la médecine moderne, de la multiplicité des actes, du développement de la radiologie et des examens de laboratoire, ainsi que de l'intervention des spécialistes, il lui paraît indispensable de créer, dans le cadre d'un plan sanitaire national, en utilisant, dans la mesure du possible, les organismes déjà existants, des centres de diagnostics et de soins qui, en assurant la liberté du choix du malade, permettraient une médecine de qualité, par un travail médical en équipes.

I. — 1. Meilleure compréhension entre médecins et caisses.

Rendre obligatoire dans les conventions entre caisses et corps médical des réunions mensuelles entre syndicats médicaux et contrôle médical des caisses. Le médecin, conseil régional de la sécurité sociale, devrait, dans ces réunions, communiquer aux médecins l'évolution des dépenses, les anomalies, etc.

2. Revision de la nomenclature des actes médicaux:

Cette nomenclature montrant beaucoup d'anomalies dans la pratique, elle serait à revoir.

3. Contrôle médical:

Pour rendre efficace le contrôle médical des caisses, adaptation de la législation actuelle sur le secret professionnel, de façon à permettre que le praticien fasse parvenir au contrôle médical le diagnostic des malades. Il reste bien entendu que cette communication reste couverte par le secret professionnel des médecins conseils, qui ne pourront, en aucun cas, communiquer au personnel des caisses les diagnostics qu'on aura fait connaître.

Obligation, pour le corps médical, de faire appel à un expert, en cas d'une durée prolongée des soins.

4. Fixation de la hiérarchie médicale:

Il faut arriver à une meilleure conception de la hiérarchie médicale, afin d'en tenir compte dans la fixation des tarifs.

J. — Réformes de structure.

Le Conseil économique pense:

Qu'il faut que les prestations, fixées par les législations actuelles, soient irréductibles, pour les salariés et leurs ayants droit;

Qu'il est justifié de maintenir la gestion des caisses par les administrateurs élus, parce que la participation des intéressés est indispensable:

A la base car, au niveau des cas individuels, les relations de personnes dans des institutions à caractère privé sont le meilleur gage que la sécurité sociale conserve son caractère humain.

Au sommet, pour éclairer les décisions ministérielles, pour exercer une tutelle en collaboration avec le pouvoir central.

Qu'il faut, en outre:

1. Que le Parlement ne vote l'élargissement ou l'amélioration des prestations qu'en fonction de nouvelles ressources dégagées à cet effet. Il est donc nécessaire que le Parlement fasse chiffrer par les organismes supérieurs de la sécurité sociale le montant exact des dépenses;

2. Arrêter une ventilation préalable des ressources, de façon à ne plus voir le déficit de l'assurance maladie couvert par les fonds devant normalement revenir à la vieillesse;

3. Assurer une compensation entre caisses, sur des bases définies, qui donnerait à chaque caisse, sans déduction des prestations légales, les possibilités et la responsabilité d'équilibrer leur budget (1).

Cette compensation devrait être faite par la caisse régionale et par la caisse nationale;

4. Intéresser les caisses à leur gestion, en leur laissant une liberté plus grande dans l'attribution des prestations supplémentaires, dégagée par les excédents de gestion et du fonds d'action sanitaire et sociale.

(1) Un amendement présenté par M. Delamarre, au nom du groupe des travailleurs (C. G. T.-F. O.), a été rejeté à main levée. Cet amendement tendait à supprimer cet alinéa.

Par ailleurs, le Conseil économique estime:

5. Que l'on doit revoir la définition exacte « longue maladie », ainsi que l'ouverture des droits aux prestations. Dans ce cas, on serait amené à supprimer le délai de six mois donnant droit aux prestations pour une même maladie;

6. Qu'il faut procéder, sans délai, à une réforme administrative, amenant une simplification tant du côté des caisses que du côté des assurés sociaux;

7. Qu'il faut repenser l'organisation du contrôle médical pour le rendre plus efficace et mieux définir son terrain d'activité.

II. — *Pour l'assurance vieillesse* (1).

Le Conseil économique émet l'avis que l'équilibre financier du système peut être assuré par l'adoption d'une des deux solutions ci-dessous et qui conduisent, soit à maintenir la structure actuelle, soit à faire des réformes de structure tendant à équilibrer l'ensemble du régime.

Première solution.

Attribution d'une allocation égale à 40 p. 100 du minimum garanti interprofessionnel à tout Français ayant soixante-cinq ans et ne bénéficiant pas de ressources égales ou supérieures à ce salaire minimum garanti, après qu'aient été mises en jeu les dispositions légales d'obligation alimentaire des enfants vis-à-vis des parents (2).

Affectation à cette allocation de ressources qui, compte tenu des garanties déjà accordées à certaines catégories, seraient fournies par le budget de l'Etat sur des recettes dont l'assiette serait autre que les salaires et qui ne devraient pas s'insérer dans les prix (3).

Les ressortissants des différents régimes recevraient une pension en fonction de leur effort contributif.

Pour les travailleurs de l'industrie et du commerce, maintien, en sus de l'allocation aux vieux travailleurs, de la législation prévue par l'ordonnance du 19 octobre 1945 et modifiée par la loi du 23 août 1948 (4).

Deuxième solution.

Attribution à tous les travailleurs de l'industrie et du commerce d'une pension minimum de 96.000 francs, représentant 40 p. 100 du salaire minimum garanti interprofessionnel.

Pour réaliser le payement d'une telle pension dans le respect des droits acquis et assurer l'équilibre du régime avec une cotisation de 16 p. 100, il faut transférer au budget de l'Etat les charges « allocations aux vieux travailleurs salariés », c'est-à-dire les dépenses des allocataires n'ayant jamais cotisé aux assurances sociales (5).

Ce transfert entraînerait une économie de 60 milliards pour le régime général (6).

(1) Ce vote sur cette deuxième partie de l'avis a été acquis au scrutin public par 70 voix contre 41 et 39 abstentions (voir le résultat de ce scrutin n° 4 en annexe, page 315).

(2) Cet alinéa résulte de l'adoption à main levée d'un amendement présenté par le groupe de l'union nationale des associations familiales. Le texte de la commission, auquel il se substitue, était ainsi rédigé: « Attribution à tout Français ayant soixante-cinq ans et ne bénéficiant pas de ressources égales ou supérieures au salaire minimum garanti interprofessionnel d'une allocation égale à 40 p. 100 de ce minimum garanti ».

(3) Cet alinéa résulte de l'adoption à main levée d'un amendement présenté par le groupe de l'union nationale des associations familiales. Le texte de la commission, auquel il se substitue, était ainsi rédigé: « Affectation à cette allocation de ressources qui devraient s'élever à 215 milliards environ, compte tenu des garanties déjà accordées à certaines catégories et qui seraient fournies par le budget de l'Etat sur des recettes dont l'assiette serait autre que les salaires et qui ne devrait pas s'insérer dans les prix ».

(4) Cet alinéa résulte de l'adoption à main levée d'un amendement présenté par M. Malterre, au nom du groupe des travailleurs (C.G.C.). Le texte de la commission, auquel il se substitue, était ainsi rédigé: « Pour les travailleurs de l'industrie et du commerce, maintien, en sus de l'allocation aux vieux travailleurs, de la législation du 23 août 1948 ».

(5) Les mots « ...dans le respect des droits acquis » ont été ajoutés à la suite de l'adoption à main levée d'un amendement présenté par M. Malterre, au nom du groupe des travailleurs (C.G.C.).

(6) Un amendement présenté par M. Delamarre, au nom du groupe des travailleurs (C. G. T.-F. O.), a été adopté au scrutin public par 78 voix contre 36 et 32 abstentions (voir le résultat de ce scrutin n° 2 en annexe, page 315). L'adoption de cet amendement a entraîné la suppression de la troisième solution, pour l'assurance vieillesse, présentée par la commission et qui était ainsi rédigée: « Troisième solution. — Dans le cas où aucune réforme de structure ne serait retenue, ni aucun transfert de charges, il serait indispensable, et dans l'état actuel des choses, pour assurer l'équilibre du régime, d'augmenter la cotisation actuelle ».

D'autre part, le Conseil économique estime qu'il y a lieu de rechercher si la situation économique présente permet d'attribuer par paliers successifs, à tous les Français âgés de soixante-cinq ans dont les ressources, y compris la pension servie par les régimes dont ils sont ressortissants, sont égales ou inférieures au salaire minimum interprofessionnel garanti, une allocation égale à 40 p. 100 de celui-ci (1).

(1) Cet alinéa résulte de l'adoption au scrutin public, par 88 voix contre 47 et 12 abstentions (voir le résultat de ce scrutin n° 3 en annexe, page 315), d'un amendement présenté par M. Tisserand, au nom du groupe des classes moyennes.

ANNEXES

SCRUTIN N° 1

Sur la première partie de la résolution portant sur le régime général de sécurité sociale.

Nombre de votants..... 153

Ont voté pour..... 114
A voté contre..... 1
Se sont abstenus..... 38

Le Conseil économique a adopté.

Ont voté pour (114).

Groupe de l'agriculture. — MM. d'Andlau, Bardet, Baron, Barré, Barriol, Bidau, Biset, Bonjean, Deleau (Jean), Denoyés, des Courtils, du Douet de Graville, Ferré, Forget, Gauthier, Génin, Gourlot (C. G. T.-F. O.), Guellati, Haniquaut (C. F. T. C.), Jahan, Jaubert, Lamour, Lepicard, Lequertier, Lucas, Mangeard, Martin, Maumont, Milhau, Naudin, Rius (C. G. T.), Robin (François), Tardy, Uchard, Van Graefschepe.

Groupe de l'artisanat. — MM. André (Jean-Louis), Boulland, Canonville, Chopin, Dallant, Lecœur, Levieux, Marant, Ouvière, Ressicaud.

Groupe des associations familiales. — MM. Dary, Houist, Leroy (Louis), Mabit, Noddings, Pasquet, Mme Picard, M. Vinot.

Groupe des coopératives. — MM. Benoist, de Laulanie, Hamy, Schatz, Viaux-Cambuzat.

Groupe des entreprises nationalisées. — MM. Bour, Le Hénaff, Taix, Verret.

Groupe de la pensée française. — MM. Byé, Caujolle, Dumontier, May, Philipp, Roche, Soula.

Groupe des travailleurs:

C. G. C. — MM. Ducros, Malterre, Puverel.

C. F. T. C. — MM. Bouladoux, Braun, Cade, Esperet, Foulot, Levard, Liénart, Mayoud, Paillieux, Reynaud, Mlle Tribolati, MM. Vansieleghem, Willame.

C. G. T. — M. Bouchaud, Mme Brisset, MM. Brouard, Duret, Frischmann, Furst, Le Brun, Le Quère, Leroy (André), Marion, Monjauvis, Racamond, Ruiz.

C. G. T.-F O. — MM. Allègre, Beyaert, Bomal, Bothereau, Cucuel, Degris, Delamarre, Lapeyre, Pagliano, Peeters, Richard.

Groupe de l'Union française. — MM. Bicheron (C. G. C.), Lawrence, N'Gom (C. G. T.), Sar (C. G. T.-F. O.), Tidjani (C. F T. C.).

A voté contre (1).

Groupe des travailleurs:

C. T. intellectuels. — M. Wolff.

Se sont abstenus (38).

Groupe des activités diverses. — MM. Colleville, Compeyrot, Montfajon, Ramarony.

Groupe des classes moyennes. — MM. Millot, Tisserand.

Groupe des entreprises privées:

Entreprises commerciales. — MM. Bamberger, Cauchois, Deleau (Gustave), Demmerlé, Goudaert, Lacour-Gayet, Lemaire-Audoire, Paquette, Stoll, Thoumyre.

Entreprises industrielles. — MM. Auberger, Cagniard, Desse, Dumont, Garnier, Gingembre, Kruger, Lafond, Mayolle, Meunier, Ricard, Trocme, Waendendries.

Groupe des travailleurs:

C. G. C. — M. Le Ferme.

Groupe de l'Union française. — MM. Bellanger, Bouruet-Aubertot, Delavignette, Graève, Guinaudeau, Jourdain, Poilay, Potier de La Morandière.

SCRUTIN N° 2

Sur l'amendement présenté par le groupe des travailleurs (C. G. T.-F. O.) tendant à la suppression de la 3e solution relative à l'assurance-vieillesse.

Nombre de votants..... 146
Ont voté pour..... 78
Ont voté contre..... 36
Se sont abstenus..... 32

Le Conseil économique a adopté.

Ont voté pour (78).

Groupe de l'agriculture. — MM. Gourlot (C. G. T.-F. O.), Haniquaut (C. F. T. C.), Rius (C. G. T.).

Groupe de l'artisanat. — MM. André (Jean-Louis), Boulland, Canonville, Chopin, Dallant, Lecœur, Levieux, Marant, Ouvière, Ressicaud.

Groupe des associations familiales. — MM. Dary, Houist, Leroy (Louis), Mabit, Noddings, Pasquet, Mme Picard.

Groupe des entreprises nationalisées. — MM. Bour, Le Hénaff, Taix, Verret.

Groupe de la pensée française. — MM. Byé, Caujolle, Dumontier, May, Philip, Roche, Soula.

Groupe des travailleurs:

C. G. C. — MM. Ducros, Le Ferme, Malterre, Puverel.

C. F. T. C. — MM. Bouladoux, Braun, Cade, Espéret, Foulot, Levard, Liénart, Mayoud, Paillieux, Reynaud, Mlle Tribolati, MM. Vansieleghem, Willame.

C. G. T. — M. Bouchaud, Mme Brisset, MM. Brouard, Duret, Frischmann, Furst, Le Brun, Le Quére, Leroy (André), Marion, Monjauvis, Racamond, Ruiz.

C. G. T.-F. O. — MM. Allègre, Beyaert, Bomal, Bothereau, Cucuel, Degris, Delamarre, Lapeyre, Pagliano, Peeters, Richard.

C. T. intellectuels. — M. Wolff.

Groupe de l'Union française. — MM. Bicheron (C. G. C.), Lawrence, N'Gom (C. G. T.), Sar (C. G. T.-F. O.), Tidjani (C. F. T. C.).

Ont voté contre (36).

Groupe de l'agriculture. — MM. d'Andleau, Bardet, Baron, Barré, Barriol, Bidau, Biset, Bonjean, Deleau (Jean), Denoyés, des Courtils, du Douet de Graville, Ferré, Forget, Gauthier, Génin, Guellati, Jahan, Jaubert, Lamour, Lepicard, Lequertier, Lucas, Mangeard, Martin, Maumont, Naudin, Robin (François), Tardy, Uchard, Van Graefschepe.

Groupe des coopératives. — MM. Benoist, de Laulanie, Lamy, Schatz, Viaux-Cambuzat.

Se sont abstenus (32).

Groupe des activités diverses. — M. Montfajon.

Groupe des entreprises privées:

Entreprises commerciales. — MM. Bamberger, Cauchois, Deleau (Gustave), Demmerle, Goudaert, Lacour-Gayet, Lemaire-Audoire, Paquette, Stoll, Thoumyre.

Entreprises industrielles. — MM. Auberger, Cagniard, Desse, Dumont, Garnier, Gingembre, Kruger, Lafond, Mayolle, Meunier, Ricard, Trocmé, Waendendries.

Groupe de l'Union française. — MM. Bellanger, Bouruet-Aubertot, Delavignette, Graeve, Guinaudeau, Jourdain, Poilay, Potier de la Morandière.

SCRUTIN N° 3

Sur l'amendement du groupe des classes moyennes tendant à ajouter un quatrième paragraphe à la deuxième solution concernant l'assurance-vieillesse.

Nombre de votants..... 147
Ont voté pour..... 88
Ont voté contre..... 47
Se sont abstenus..... 12

Le Conseil économique a adopté.

Ont voté pour (88).

Groupe des activités diverses. — MM. Colleville, Compeyrot, Montfajon, Ramarony.

Groupe de l'agriculture. — MM. d'Andlau, Bardet, Baron, Barré, Barriol, Bidau, Biset, Bonjean, Deleau (Jean), Denoyés, des Courtils, du Douet de Graville, Ferré, Forget, Gauthier, Génin, Guellati, Jahan, Jaubert, Lamour, Lepicard, Lequertier, Lucas, Mangeard, Martin, Maumont, Milhau, Naudin, Robin (François), Tardy, Uchard, Van Graefschepe.

Groupe de l'artisanat — MM. André (Jean-Louis), Boulland, Canonville, Chopin, Dallant, Lecœur, Levieux, Marant, Ouvière, Ressicaud.

Groupe des classes moyennes. — MM. Millot, Tisserand.

Groupe des coopératives. — MM. Benoist, de Laulanie, Lamy, Schatz, Viaux-Cambuzat.

Groupe des entreprises privées:

Entreprises commerciales. — MM. Bamberger, Cauchois, Deleau (Gustave), Demmerlé, Goudaert, Lacour-Gayet, Lemaire-Audoire, Paquette, Stoll, Thoumyre.

Entreprises industrielles. — MM. Auberger, Cagniard, Desse, Dumont, Garnier, Gingembre, Kruger, Lafond, Mayolle, Meunier, Rimard, Trocme, Waendendries.

Groupe de la pensée française. — MM. Byé, Dumontier, Philip.

Groupe des travailleurs:

C. G. C. — M. Le Ferme

C. T. intellectuels. — M. Wolff.

Groupe de l'Union française. — MM. Bellanger, Bouruet-Aubertot, Graeve, Guinaudeau, Jourdain, Poilay, Potier de La Morandière.

Ont voté contre (47).

Groupe de l'agriculture. — MM. Gourlot (C. G. T.-F. O.), Haniquaut (C. F. T. C.), Rius (C. G. T.).

Groupe des associations familiales. — MM. Houist, Mabit, Mme Picard.

Groupe des travailleurs:

C. F. T. C. — MM. Bouladoux, Braun, Cade, Esperet, Foulot, Levard, Liénart, Mayoud, Paillieux, Reynaud, Mlle Tribolati, MM. Vansieleghem, Willame.

C. G. T. — M. Bauchaud, Mme Brisset, MM. Brouard, Duret, Frischmann, Furst, Le Brun, Le Quere, Leroy (André), Marion, Monjauvis, Racamond, Ruiz.

C. G. T.-F. O — MM. Allègre, Beyaert, Bomal, Bothereau, Cucuel, Degris, Delamarre, Lapeyre, Pagliano, Peeters, Richard.

Groupe de l'Union française. — MM. Lawrence, N'Gom (C. G. T.), Sar (C. G. T.-F. O.), Tidjani (C. F. T. C.).

Se sont abstenus (12).

Groupe des entreprises nationalisées. — MM. Bour, Le Hénaff, Taix, Verret.

Groupe de la pensée française. — MM. Caujolle, May, Roche, Soula.

Groupe des travailleurs:

C. G. C. — MM. Ducros, Malterre, Puverel.

Groupe de l'Union française. — M. Delavignette

SCRUTIN N° 4

Sur la deuxième partie de la résolution concernant l'assurance-vieillesse.

Nombre de votants 150
Ont voté pour 78
Ont voté contre 41
Se sont abstenus 39

Le Conseil économique a adopté.

Ont voté pour (70).

Groupe de l'agriculture — MM Gauthier, Gourlot (C. G. T — F. O.), Haniquaut (C. F. T. C.). Jahan, Lequertier, Rius (C. G. T.).

Groupe des associations familiales. — MM. Dary, Houist, Leroy (Louis), Mabit, Noddings, Pasquet, Mme Picard.

Groupe des classes moyennes. — M. Millot.

Groupe des entreprises nationalisées. — MM. Bour, Le Hénaff, Taix, Verret.

Groupe de la pensée française. — MM. Byé, Caujolle, Dumontier, May, Philip, Roche, Soula.

Groupe des travailleurs:

C. G. C. — MM. Ducros, Malterre, Puverel.

C. F. T. C. — MM. Bouladoux, Braun, Cade, Esperet, Foulot, Levard, Mayoud, Paillieux, Reynaud, Mlle Tribolati, MM. Vansieleghem, Willame.

C. G. T. — M. Bouchaud, Mme Brisset, MM. Brouard, Duret, Frischmann, Furst, Le Brun, Le Quére, Leroy (André), Marion, Monjauvis, Racamond, Ruiz.

C. G. T.-F. O. — MM. Allègre, Bayaert, Bomal, Bothereau, Cucuel, Degris, Delamarre, Lapeyre, Pagliano, Peeters, Richard.

Groupe de l'Union française. — MM. Bicheron (C. G. C.), Lawrence, N'Gom (C. G. T.), Sar (C. G. T.-F. O.), Tidjani (C. F. T. C.).

Ont voté contre (41).

Groupe des activités diverses. — M. Montfajon.

Groupe de l'artisanat. —MM. André (Jean-Louis), Boulland, Canonville, Chopin, Dallant, Lecœur, Levieux, Marant, Ouvière, Ressicaud.

Groupe des entreprises privées:

Entreprises commerciales. — MM. Bamberger, Cauchois, Deleau (Gustave), Demmerlé, Goudaert, Lacour-Gayet, Lemaire-Audoire, Paquette, Stoll, Thoumyre.

Entreprises industrielles. — MM. Auberger, Desse, Dumont, Garnier, Gingembre, Kruger, Lafond, Mayolle, Meunier, Ricard, Trocmé, Waendendries.

C. T. intellectuels. — M. Wolff.

Groupe de l'Union française. — MM. Bellanger, Bouruet-Aubertot, Graève, Guinaudeau, Jourdain, Pollay, Potier de La Morandière.

Se sont abstenus (39).

Groupe des activités diverses. — MM. Colleville, Compeyrot.

Groupe de l'agriculture. — MM. d'Andlau, Bardet, Baron, Barré, Barriol, Bidau, Biset, Bonjean, Deleau (Jean), Danoyés, des Courtils, du Douet de Graville, Ferré, Forget, Genin, Guellati, Jaubert, Lamour, Lepicard, Lucas, Mangeard, Martin, Maumont, Milhau, Naudin, Robin (François), Tardy, Uchard, Van Graefschepe.

Groupe des clases moyennes. — M. Tisserand.

Groupe des coopératives. — MM. Benoist, de Laulanie, Lamy, Schatz, Viaux-Cambuzat.

Groupe des travailleurs:

C. G. C. — M. Le Ferme.

Groupe de l'Union française. — M. Delavignette.

SCRUTIN n° 5

sur l'ensemble de la proposition de résolution relative à la sécurité sociale.

Nombre de votants..... 152

Ont voté pour..... 86
Ont voté contre..... 34
Se sont abstenus..... 32

Le Conseil économique a adopté.

Ont voté pour (86).

Groupe de l'agriculture. — MM. d'Andlau, Baron, Barriol, Bonjean, Denoyés, Forget, Gauthier, Gourlot (C. G. T.-F. O.), Guellati, Haniquaut (C. F. T. C.), Jahan, Lamour, Lequertier, Lucas, Martin, Maumont, Milhau, Naudin, Rius (C. G. T.), Tardy.

Groupe des associations familiales. — MM. Dary, Houist, Leroy (Louis), Mabit, Noddings, Pasquet, Mme Picard, M. Vinot.

Groupe des classes moyennes. — M. Millot.

Groupe des coopératives. — M. Lamy.

Groupe des entreprises nationalisées. — MM. Bour, Le Hénaff, Taix, Verret.

Groupe de la pensée française. — MM. Byé, Caujolle, Dumontier, May, Philip, Roche, Soula.

Groupe des travailleurs:

C. G. C. — MM Ducros, Malterre, Puverel.

C. F. T. C. — MM. Bouladoux, Braun, Cade, Esperet, Foulot, Levard, Liénart, Mayoud, Paillieux, Reynaud, Mlle Tribolati, MM. Vansieleghem, Willame.

C. G. T. — M. Bouchaud, Mme Brisset, MM. Brouard, Duret, Frischmann, Furst, Le Brun, Le Quère, Leroy (André), Marion, Monjauvis, Racamond, Ruiz.

C. G. T.-F. O. — MM. Allègre, Beyaert, Bomal, Bothereau, Cucuel, Degris, Delamarre, Lapeyre, Pagliano, Peeters, Richard.

Groupe de l'Union française. — MM. Bicheron (C. G. C.), Lawrence, N'Gom (C. G. T.), Sar (C. G. T.-F. O.), Tidjani (C. F. C. T.).

Ont voté contre (34).

Groupe des activités diverses. — MM. Compeyrot, Montfajon, Ramarony.

Groupe des entreprises privées:

Entreprises commerciales. — MM. Bamberger, Cauchois, Deleau (Gustave), Demmerlé, Goudaert, Lacour-Gayet, Lemaire-Audoire, Paquette, Stoll, Thoumyre.

Entreprises industrielles. — MM. Auberger, Cagniard, Desse, Dumont, Garnier, Gingembre, Kruger, Lafond, Mayolle, Meunier, Ricard, Trocmé, Waendendries.

Groupe des travailleurs:

C. G. C. — M. Le Ferme.

Groupe de l'Union française. — MM. Bellanger, Bouruet-Aubertot, Graeve, Guinaudeau, Jourdain, Pollay, Potier de La Morandière.

Se sont abstenus (32).

Groupe des activités diverses. — M. Colleville.

Groupe de l'agriculture. — MM. Bardet, Barré, Bidau, Biset, Deleau (Jean), des Courtils, du Douet de Graville, Ferré, Genin, Jaubert, Lepicard, Mangeard, Robin (François), Uchard, Van Graefschepe.

Groupe de l'artisanat. — MM. André (Jean-Louis), Boulland, Canonville, Chopin, Dallant, Lecœur, Levieux, Marant, Ouvière, Ressicaud.

Groupe des classes moyennes. — M. Tisserand.

Groupe des coopératives. — MM. Benoist, de Laulanie, Schatz, Viaux-Cambuzat.

Groupe de l'Union française. — M. Delavignette.

Paris. — Imprimerie des *Journaux officiels*, 31, quai Voltaire.